

"[D]elves into the midst of this rampant corruption, which hides from the public scientific truths which might go against these corporate economic interests." —Dr. Luc Montagnier, 2008 Nobel Laureate for the isolation of the HIV retrovirus

PLAGUE OF CORRUPTION

RESTORING FAITH IN THE
PROMISE OF SCIENCE

By Dr. Judy Mikovits
& Kent Heckenlively, JD

Foreword by Robert F. Kennedy, Jr.

LE FLEAU DE LA CORRUPTION

RÉTABLIR LA CONFIANCE DANS LA PROMESSE DE LA SCIENCE

Dr. Judy Mikovits
& Kent Heckenlively, JD

AVANT-PROPOS DE ROBERT F. KENNEDY, JR.

Défense de la Santé des Enfants

Skyhorse Ed.

« Kent Heckenlively et Judy Mikovits sont le nouveau duo dynamique qui lutte contre la corruption dans le domaine scientifique. »

--Ben Garrison, America's #1 satiriste politique

« Il se retrouve au milieu de cette corruption rampante, qui cache au public des vérités scientifiques qui pourraient aller à l'encontre des intérêts économiques de ces entreprises. » --Dr. Luc Montagnier, Nobel 2008 Lauréat pour l'isolation du rétrovirus du VIH

Copyright © 2020 par Kent Heckenlively et Judy Mikovits

Avant-propos copyright © 2020 par Robert F. Kennedy, Jr.

Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite de quelque manière que ce soit sans l'autorisation écrite expresse de l'éditeur, sauf dans le cas de brefs extraits dans des revues ou articles critiques. Toutes les demandes doivent être adressées à Skyhorse Publishing, 307 West 36th Street, 11th Floor, New York, NY 10018.

Les livres de Skyhorse Publishing peuvent être achetés en gros à des prix spéciaux pour la promotion des ventes, les cadeaux d'entreprise, la collecte de fonds ou à des fins éducatives. Des éditions spéciales peuvent également être créées selon des spécifications. Pour plus de détails, contactez le département des ventes spéciales, Skyhorse Publishing, 307 West 36th Street, 11th Floor, New York, NY 10018 ou info@skyhorsepublishing.com

Skyhorse® et Skyhorse Publishing® sont des marques déposées de Skyhorse Publishing, Inc.®, une société du Delaware.

Visitez notre site web à l'adresse www.skyhorsepublishing.com

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Les données de catalogage avant publication de la Library of Congress sont disponibles sur fichier.

Conception de la couverture : Paul Qualcom

Imprimer ISBN : 978-1-5107-5224-5

Ebook ISBN : 978-1-5107-5225-2

Imprimé aux États-Unis d'Amérique

Aux braves qui se battent toujours pour la vérité.

Aller à l'encontre de la conscience n'est ni juste ni sûr.
Par conséquent, je ne peux pas et ne veux pas me rétracter.
Je me tiens ici. Je ne peux pas faire autrement. Que Dieu me vienne
en aide, amen.

D'après le film Martin Luther (1953)

Contenu

Avant-propos de Robert F. Kennedy, Jr. 6

Introduction par le Dr Judy Mikovits 24

1. Un scientifique en mer 44

2. Un rebelle dès le départ 72

3. Les médecins morts - Qu'est-ce qui est réel ? 90

4. Le sort de ceux qui combattent les ténèbres 120

5. Le gouvernement est-il un ami ou un ennemi ? 147

6. Le groupe de travail sur le sang et le gâchis de Cerus 162

7. VP62 - Le clone assassin 214

8. Mon identité volée au tribunal des vaccins 237

9. Ce que je pense vraiment du VIH et du virus Ebola 285

10. Mon coauteur est interdit en Australie 320

11. La voie à suivre 347

12. Une autre histoire que je devrais probablement raconter 387

Notes 398

Plaques

Avant-propos

Le courage moral et notre avenir commun

par Robert F. Kennedy, Jr.

"Et pourtant, ça bouge !" Galilée a murmuré ces mots provocateurs en 1615 en quittant le tribunal de l'Inquisition romaine devant lequel il a répudié sa théorie selon laquelle la Terre - le centre immobile de l'Univers selon l'orthodoxie contemporaine - tourne autour du soleil. S'il ne s'était pas rétracté, sa vie serait perdue. Nous aimons à penser que les luttes de Galilée sont l'artefact pittoresque d'une époque sombre, ignorante et tyrannique où les individus ne contestaient les superstitions du gouvernement qu'au prix de graves risques personnels. L'histoire du Dr Judy Mikovits montre que les orthodoxies obstinées ointes par les compagnies pharmaceutiques et les régulateurs gouvernementaux corrompus pour protéger le pouvoir et les profits restent une force dominante dans la science et la politique.

Le Dr Judy Mikovits comptait parmi les scientifiques les plus compétents de sa génération. Elle est entrée dans la vie professionnelle à l'université de Virginie avec une licence en chimie le 10 juin 1980, en tant que chimiste des protéines pour l'Institut national du cancer (NCI), travaillant sur un projet de purification de l'interféron qui a permis de sauver des vies. La qualité de son travail et ses éclairs de génie fiables l'ont rapidement propulsée au sommet

du monde de la recherche scientifique dominé par les hommes. Au NCI, Mme Mikovits a entamé ce qui allait devenir une collaboration de vingt ans avec le Dr Frank Ruscetti, un pionnier dans le domaine de la rétrovirologie humaine. Alors qu'il dirigeait le laboratoire de Robert Gallo en 1977, Ruscetti a marqué l'histoire scientifique en co-découvrant avec Bernie Poiesz le premier rétrovirus humain, le HTLV-1 (virus de la leucémie humaine à cellules T). Un rétrovirus est un "virus furtif" qui, comme le VIH, pénètre dans l'hôte sans alerter le système immunitaire. Il peut alors rester dormant pendant des années sans causer de dommages. Avant de tuer une personne, un rétrovirus détruit généralement son système immunitaire. Par conséquent, de nombreux rétrovirus provoquent le cancer. Grâce à une meilleure compréhension du comportement des rétrovirus, la collaboration entre Ruscetti et Mikovits et la thèse de doctorat primée de Mikovits à l'université George Washington en 1991 ont changé le paradigme du traitement du VIH-SIDA, faisant passer la maladie de la condamnation à mort à un état gérable.

Dès le début, l'obstacle le plus redoutable à l'avancement de la carrière de Mme Mikovits a été son intégrité scientifique. Elle l'a toujours fait passer avant son ambition personnelle. Judy Mikovits n'a jamais eu l'intention de se lancer dans une bagarre de santé publique. Elle ne s'est jamais considérée comme une renégate ou une révolutionnaire. Les proches de Judy travaillaient principalement au sein du gouvernement ou des forces de l'ordre. Ils croyaient aux principes américains de base, à savoir le travail acharné, le respect de l'autorité et, surtout, le fait de dire la vérité. Cette toile de fond l'empêchait d'abandonner ses normes natales élevées d'honnêteté et d'intégrité, même lorsqu'elles devenaient un obstacle.

Après avoir quitté le NIH, elle a travaillé pour Upjohn, dirigeant un projet visant à prouver l'innocuité de la superproduction de la

société, l'hormone de croissance bovine. Lorsque Mikovits a découvert que la formule de la société pouvait provoquer des changements précancéreux dans les cultures de cellules humaines, elle a refusé les ordres directs de son patron de cacher ses découvertes. La révélation de Mikovits suggéra que la présence omniprésente de l'hormone dans le lait pouvait conduire au cancer du sein chez les femmes qui en buvaient. Son refus de faire marche arrière a précipité son départ d'Upjohn et son retour au NIH et à l'école supérieure. La guerre de Judy contre le BGH a finalement conduit Upjohn à abandonner le produit.

En 2009, maintenant à l'université, Mikovits et Ruscetti, qui était encore au NCI, ont dirigé une équipe qui a découvert une forte association entre un rétrovirus jusqu'alors inconnu et l'encéphalomyélite myalgique, communément appelée syndrome de fatigue chronique (ME/SFC). Comme on pouvait s'y attendre, le rétrovirus était également lié à certains cancers du sang. Les collaborateurs l'avaient nommé Xenotropic Murine Leukemia Related Virus (XMRV), lorsqu'ils l'avaient détecté pour la première fois dans des séquences d'ADN dans le cancer de la prostate quelques années auparavant.

La communauté médicale s'est penchée sur le syndrome de fatigue chronique, qui frappe surtout les femmes, de mauvaise foi depuis son apparition au milieu des années 1980. L'establishment médical a tourné en dérision l'EM/SFC en le qualifiant de "grippe des yuppies" et l'a attribué à la fragilité psychologique inhérente aux femmes de carrière qui exercent des professions dans des écosystèmes d'entreprises à haute pression. Mikovits a trouvé des preuves de la présence du rétrovirus chez environ 67 % des femmes atteintes d'EM/SFC, et chez un peu moins de 4 % de la population en bonne santé.

Le 8 octobre 2009, Mikovits et Ruscetti ont publié leurs découvertes explosives dans la revue Science, décrivant le tout premier isolement du rétrovirus XMRV récemment découvert, et son association à l'EM/SFC. Sa révélation sur l'EM/SFC a immédiatement déclenché des réactions de colère de la part de centres de pouvoir jaloux du cancer, obstinément résistants à la science qui attribuait le cancer et les maladies neuroimmunes à des virus.

Le retour de flamme est devenu encore plus sinistre lorsque les recherches ultérieures de Mikovits ont suggéré que le nouveau rétrovirus, trouvé à l'origine chez les souris, s'était en quelque sorte propagé à l'homme par le biais de vaccins contaminés.

Plus troublant encore pour l'establishment médical, les recherches du Dr Mikovits ont révélé que de nombreuses femmes atteintes du XMRV avaient des enfants autistes. Soupçonnant que le XMRV pourrait être transmis de la mère à l'enfant, comme dans le cas du VIH, le Dr Mikovits a testé dix-sept de ces enfants. Quatorze d'entre eux présentaient des signes du virus. Ces résultats concordent avec les rapports des parents sur la régression de l'autisme après la vaccination. Des études ultérieures ont établi un lien entre le XMRV et des épidémies de leucémie, de cancer de la prostate, de maladie auto-immune et l'explosion de la maladie d'Alzheimer.

Pire encore, les recherches ont également révélé une contamination généralisée par le XMRV dans l'approvisionnement en sang et les produits sanguins. D'après ses recherches et les conclusions d'autres chercheurs, il semble que 3 à 8 % de la population soit aujourd'hui porteuse du virus - le XMRV est devenu partie intégrante de l'écologie humaine, transmis de la mère à l'enfant in vitro ou par le lait maternel. Les données de Mikovits suggèrent que plus de dix millions d'Américains sont porteurs de ce virus comme une bombe à

retardement - une menace potentielle bien plus grande que l'épidémie de VIH-SIDA.

En janvier 2011, l'expert du VIH-SIDA Ben Berkhout a publié ces révélations explosives dans la revue *Frontiers in Microbiology*. Il y a inclus les preuves de Mikovits selon lesquelles le tissu de souris utilisé dans la production de vaccins était le vecteur probable de la contamination humaine. À l'insu de Judy, son co-auteur, Kent Heckenlively, avait déjà découvert de manière indépendante des recherches médicales publiées montrant que la première épidémie d'EM/SFC avait été enregistrée parmi 198 médecins et infirmières du Los Angeles County Hospital en 1934-1935, après leur injection d'un vaccin expérimental contre la polio cultivé dans du tissu cérébral de souris.

Les preuves de Mikovits menaçaient de catastrophe financière les entreprises pharmaceutiques mondiales en raison de leur utilisation négligente de cultures de cellules animales pour produire des vaccins et d'autres produits pharmaceutiques. Ses conclusions mettent en danger les milliards de dollars de revenus d'une branche entière de la médecine appelée "produits biologiques", qui dépend des tissus et des produits animaux.

Les compagnies pharmaceutiques et leurs régulateurs captifs ont déclenché une furieuse réaction contre Mikovits et Ruscetti, les assiégeant de tous les bastions.

Le journal *Science* a fébrilement pressé Mme Mikovits de retirer son article d'octobre 2009. En septembre 2011, le Whittemore Peterson Institute de l'Université du Nevada, à Reno, a licencié Judy de son poste de professeur. Judy et sa famille ont remarqué que des hommes à l'air menaçant la suivaient dans des camionnettes et d'autres incidents indiquant qu'elle était sous surveillance. Lors d'un

incident, des voyous de Burley ont encerclé sa maison et l'ont forcée à s'enfuir dans un bateau. Après qu'elle se soit échappée, ils ont fait irruption chez elle, prétendant travailler pour le gouvernement. En novembre, la police de Ventura a arrêté Judy sans mandat et l'a maintenue en prison pendant cinq jours sans caution. La police a fouillé sa maison de fond en comble, éparpillant ses papiers partout. Le même jour, les policiers ont fait une descente au domicile de son amie, Lilly, et l'ont forcée à s'asseoir sur une chaise pendant plusieurs heures pendant qu'ils saccageaient le bâtiment. Les responsables du NIH ont déclaré à la police du Nevada que le Dr Mikovits avait illégalement pris ses carnets de recherche dans leur laboratoire. C'était une accusation fabriquée de toutes pièces. En tant que chercheuse principale de deux subventions gouvernementales, le Dr Mikovits avait l'obligation de conserver tous ses documents de recherche... De plus, Judy avait laissé tous les cahiers dans le bureau de son université le 29 septembre. Le même jour, quelqu'un a illégalement cambriolé le bureau de Judy, a enlevé ses cahiers, puis les a placés d'une manière ou d'une autre dans un placard de sa maison, apparemment pour l'incriminer.

Des semaines plus tard, alors que Judy languissait dans une cellule, son mari, David, a trouvé les carnets soigneusement emballés dans un sac de plage en lin dans un placard obscur de sa maison en Californie du Sud. David les emmena frénétiquement à la prison après minuit et les remit ensuite à la police de Ventura.

Pendant qu'elle était en prison, l'ancien patron de Judy a dit à son mari et au Dr. Ruscetti que si elle signait simplement des excuses reconnaissant que son papier était faux, la police la libérerait et elle pourrait sauver sa carrière scientifique. Judy a refusé. Aucun procureur n'a jamais porté plainte contre elle, mais le cartel pharmaceutique et ses journaux scientifiques captifs ont lancé une

campagne de diffamation contre elle. Moins de deux ans plus tôt, la revue Science l'avait fêtée. Aujourd'hui, le même journal a publié sa photo d'identité judiciaire et a retiré son article.

Judy a perdu les subventions fédérales dont elle était la chercheuse principale. Elle a fait faillite en essayant de trouver du travail et de rétablir sa bonne réputation. Les revues scientifiques, certes toutes contrôlées par les grandes entreprises pharmaceutiques, ont refusé de publier ses articles. Les bibliothèques médicales du NIH l'ont mise à la porte. Malgré des centaines de milliers de dollars de frais juridiques, elle n'a pas pu obtenir gain de cause devant les tribunaux. Le procureur du Nevada a gardé l'affaire "sous scellés" pendant des années. Les actes frauduleux des responsables de la santé publique au plus haut niveau des services de santé et des services sociaux (HHS) l'ont effectivement rendue inemployable.

La persécution des scientifiques et des médecins qui osent contester les orthodoxies contemporaines n'a pas pris de repos après Galilée : elle a toujours été, et reste aujourd'hui, un risque professionnel. La pièce de Henrik Ibsen de 1882, "Un ennemi du peuple", est une parabole sur l'écueil de l'intégrité scientifique.

Ibsen raconte l'histoire d'un médecin du sud de la Norvège qui découvre que les bains publics populaires et lucratifs de sa ville rendaient en fait malades les visiteurs qui y affluaient pour se ressourcer. Les rejets des tanneries locales avaient infecté les thermes avec des bactéries mortelles. Lorsque le médecin rend publique l'information, les commerçants locaux, rejoints par des fonctionnaires, leurs alliés de la "presse indépendante à l'esprit libéral" et d'autres parties financièrement intéressées, se mettent à le museler. L'établissement médical lui retire sa licence, les habitants le vilipendent et le qualifient d'"ennemi du peuple".

Le médecin fictif d'Ibsen a vécu ce que les spécialistes en sciences sociales appellent le "réflexe de Semmelweis". Ce terme décrit la répulsion spontanée avec laquelle la presse, la communauté médicale et scientifique et les intérêts financiers connexes accueillent les nouvelles preuves scientifiques qui contredisent un paradigme scientifique établi. Le réflexe peut être particulièrement féroce dans les cas où de nouvelles informations scientifiques suggèrent que des pratiques médicales établies nuisent en fait à la santé publique.

La situation réelle d'Ignaz Semmelweis, un médecin hongrois, a inspiré le terme et la pièce d'Ibsen. En 1847, le Dr Semmelweis était professeur adjoint à la maternité de l'hôpital général de Vienne, où environ 10 % des femmes mouraient de la fièvre puerpérale du "lit de naissance". Se fondant sur sa théorie selon laquelle la propreté pouvait atténuer la transmission de "particules" pathogènes, Semmelweis a introduit la pratique du lavage obligatoire des mains pour les internes entre la réalisation des autopsies et l'accouchement. Le taux de fièvre puerpérale mortelle est immédiatement tombé à environ 1 %. Semmelweis a publié ces résultats.

Plutôt que de construire une statue à Semmelweis, la communauté médicale, ne voulant pas admettre sa culpabilité dans les blessures de tant de patients, a expulsé le médecin du corps médical. Ses anciens collègues ont piégé le Dr Semmelweis pour qu'il se rende dans un établissement psychiatrique en 1865, puis l'ont interné contre sa volonté. Semmelweis est mort mystérieusement deux semaines plus tard. Une décennie plus tard, la théorie des germes de Louis Pasteur et les travaux de Joseph Lister sur l'assainissement des hôpitaux ont donné raison à Semmelweis.

Les analogues modernes abondent. Herbert Needleman, de l'université de Pittsburgh, a eu le réflexe Semmelweis lorsqu'il a révélé la toxicité cérébrale du plomb dans les années 1980. Needleman a publié une étude révolutionnaire en 1979 dans le *New England Journal of Medicine*, montrant que les enfants ayant des niveaux élevés de plomb dans les dents obtenaient des résultats nettement inférieurs à ceux de leurs pairs lors de tests d'intelligence, de traitement auditif et vocal et de mesure de l'attention. À partir du début des années 1980, les industries du plomb et du pétrole (l'essence au plomb était un produit pétrolier lucratif) ont mobilisé des sociétés de relations publiques et des consultants scientifiques et médicaux pour faire échouer les recherches de Needleman et nuire à sa crédibilité. L'industrie a fait pression sur l'Agence de protection de l'environnement, l'Office de l'intégrité scientifique des National Institutes of Health et l'Université de Pittsburgh pour qu'ils lancent des enquêtes contre Needleman. En fin de compte, le gouvernement fédéral et l'université ont donné raison à Needleman. Mais l'impact de l'attaque cinglante de l'industrie a ruiné la carrière universitaire de Needleman et a fait stagner le domaine de la recherche de pointe. L'épisode a offert une démonstration durable du pouvoir de l'industrie à perturber la vie des chercheurs qui osent mettre en doute la sécurité de leurs produits.

Rachel Carson a connu le même sort au début des années 1960 lorsqu'elle a exposé les dangers du pesticide DDT de Monsanto, que la communauté médicale a alors promu comme prophylactique contre les poux et la malaria. Des représentants du gouvernement et des professionnels de la santé, sous l'égide de l'Association médicale américaine, se sont joints à Monsanto et à d'autres fabricants de produits chimiques, attaquant vicieusement Carson. Les revues spécialisées et les médias populaires l'ont dénigrée en la qualifiant de

"femme hystérique". Les points de discussion de l'industrie ont ridiculisé Carson en la qualifiant de "vieille fille", l'euphémisme contemporain pour "lesbienne" et "non scientifique". Des critiques virulentes de son livre sont apparues dans les pages éditoriales de Time, Life, Newsweek, le Saturday Evening Post, US News and World Report, et même Sports Illustrated. Je suis immensément fier que mon oncle, le président John F. Kennedy, ait joué un rôle essentiel dans la vengeance de Carson. En 1962, il a défié son propre USDA, une agence captive en ligue avec Monsanto, et a nommé un groupe de scientifiques indépendants qui ont validé toutes les affirmations matérielles du livre de Carson, Printemps silencieux.

L'expérience de la médecin et épidémiologiste britannique Alice Stewart offre une analogie presque parfaite avec le lynchage de Judy Mikovits par le cartel médical. Dans les années 1940, Stewart était l'une des rares femmes de sa profession et la plus jeune jamais élue à l'époque au Collège royal des médecins. Elle a commencé à enquêter sur la fréquence élevée des cancers infantiles dans les familles aisées, un phénomène déroutant étant donné que la maladie était souvent liée à la pauvreté et rarement à l'aisance. En 1956, Stewart a publié un article dans The Lancet qui apportait la preuve que la pratique courante consistant à faire passer des radiographies aux femmes enceintes était responsable des carcinomes qui allaient plus tard affecter leurs enfants. Selon Margaret Heffernan, auteur de Willful Blindness, les conclusions de Stewart "allaient à l'encontre des idées reçues" - l'enthousiasme de la profession médicale pour la nouvelle technologie des rayons X - ainsi que "l'idée que les médecins se faisaient d'eux-mêmes, c'est-à-dire des personnes qui aidaient les patients". Une coalition de régulateurs gouvernementaux, de promoteurs du nucléaire et de l'industrie nucléaire s'est jointe aux établissements médicaux américains et britanniques pour lancer une

attaque brutale contre Stewart. Stewart, qui est mort en 2002 à l'âge de quatre-vingt-quinze ans, n'a plus jamais reçu de subvention de recherche importante en Angleterre. Il a fallu vingt-cinq ans après la publication de l'article de Stewart pour que l'établissement médical reconnaisse enfin ses découvertes et abandonne la pratique de la radiographie des futures mères.

Judy Mikovits est l'héritière de ces martyrs et, plus directement, d'une longue lignée de scientifiques, que les responsables de la santé publique ont punis, exilés et ruinés, notamment pour avoir commis une hérésie contre les orthodoxies vaccinales régnantes.

Le Dr Bernice Eddy était une virologue primée, et l'une des scientifiques féminines les mieux classées dans l'histoire des NIH. Avec sa partenaire de recherche Elizabeth Stewart, elle a été la première à isoler le polyomavirus, le premier virus dont il a été prouvé qu'il provoquait le cancer. En 1954, le NIH a demandé à Eddy de diriger les essais du vaccin anti-polio de Salk. Elle a découvert, en testant dix-huit macaques, que le vaccin de Salk contenait des résidus de virus de la polio vivant qui paralysaient les singes. Le Dr Eddy a averti ses patrons du NIH que le vaccin était virulent, mais ils ont écarté ses inquiétudes. La distribution de ce vaccin par Cutter Labs en Californie a provoqué la pire épidémie de polio de l'histoire. Les autorités sanitaires ont infecté 200 000 personnes avec la polio vivante ; 70 000 sont tombées malades, laissant 200 enfants paralysés et dix morts.

En 1961, Eddy a découvert qu'un virus de singe cancérigène, le SV40, avait contaminé quatre-vingt-dix-huit millions de vaccins Salk contre la polio. Lorsqu'elle a injecté le virus SV40 à des hamsters nouveau-nés, les rongeurs ont développé des tumeurs. La découverte d'Eddy s'est révélée embarrassante pour de nombreux scientifiques

travaillant sur le vaccin. Au lieu de la récompenser pour son travail visionnaire, les responsables du NIH l'ont interdite de recherche sur la polio et l'ont affectée à d'autres tâches. Le NIH a enterré l'information alarmante et a continué à utiliser les vaccins.

À l'automne 1960, la New York Cancer Society a invité Eddy à prendre la parole lors de sa conférence annuelle. Eddy a choisi le sujet des tumeurs induites par le virus du polyome. Cependant, elle a également décrit les tumeurs induites par l'agent viral SV40 dans les cellules rénales de singe. Son superviseur du NIH a réprimandé avec colère Eddy pour avoir mentionné publiquement la découverte et l'a exclue des déclarations de crise de santé publique. Eddy a plaidé pour la publication de ses travaux sur le virus, jetant ainsi les réserves de vaccins contaminés sur une crise urgente de santé publique. Les gros bonnets de l'agence ont fait obstruction à la publication, permettant à Merck et ParkeDavis de continuer à commercialiser le vaccin oncogène auprès de millions d'adultes et d'enfants américains.

Le 26 juillet 1961, le New York Times a rapporté que Merck et Parke-Davis retiraient leurs vaccins Salk. L'article ne parlait pas du cancer. Le Times a publié l'article à côté d'un compte rendu sur les amendes de bibliothèque en retard, à la page 33.

Alors que deux sociétés pharmaceutiques, Merck et Parke-Davis, ont rappelé leur vaccin contre la polio en 1961, les responsables du NIH ont refusé de procéder à un rappel total du reste de l'approvisionnement, craignant de porter atteinte à la réputation du programme de vaccination si les Américains apprenaient que PHS les avait infectés avec un virus produisant le cancer. En conséquence, des millions d'Américains sans méfiance ont reçu des vaccins cancérogènes entre 1961 et 1963. Le Service de santé publique a ensuite dissimulé ce "secret" pendant quarante ans.

Au total, quatre-vingt-dix-huit millions d'Américains ont reçu des vaccins contenant potentiellement le virus producteur de cancer, qui fait maintenant partie du génome humain. En 1996, des chercheurs du gouvernement ont identifié le SV-40 dans 23 % des échantillons de sang et 45 % des échantillons de sperme prélevés sur des adultes en bonne santé. Six pour cent des enfants nés entre 1980 et 1995 sont infectés. Les responsables de la santé publique ont administré le vaccin à des millions de personnes pendant des années après avoir appris qu'elles étaient infectées. Ils ont contaminé l'humanité avec un virus de singe et ont refusé d'admettre ce qu'ils avaient fait.

Aujourd'hui, le SV-40 est utilisé dans les laboratoires de recherche du monde entier parce qu'il est cancérigène de manière si fiable. Les chercheurs l'utilisent pour produire une grande variété de cancers des os et des tissus mous, y compris le mésothéliome et les tumeurs cérébrales chez les animaux. Ces cancers ont explosé dans la génération du baby-boom, qui a reçu les vaccins anti-polio Salk et Sabin entre 1955 et 1963. Les cancers de la peau ont augmenté de 70 %, les lymphomes et la prostate de 66 %, et le cancer du cerveau de 34 %. Avant 1950, le mésothéliome était rare chez l'homme. Aujourd'hui, les médecins diagnostiquent chaque année près de 3 000 Américains atteints de mésothéliome ; 60 % des tumeurs testées contenaient du SV-40. Aujourd'hui, les scientifiques trouvent le SV-40 dans un large éventail de tumeurs mortelles, dont entre 33 et 90 % des tumeurs cérébrales, huit des huit épendymomes et près de la moitié des tumeurs osseuses testées.

Par des mesures successives, le NIH a interdit à Bernice Eddy de parler en public ou d'assister à des conférences scientifiques, a retenu ses papiers, l'a retirée de la recherche sur les vaccins, et a finalement détruit ses animaux et lui a interdit l'accès à ses laboratoires. Son traitement continue de marquer un scandale

durable au sein de la communauté scientifique, mais le manuel de Bernice Eddy du NIH est devenu un modèle standard pour les régulateurs fédéraux des vaccins dans leur traitement des scientifiques dissidents qui cherchent à dire la vérité sur les vaccins.

Le Dr John Anthony Morris était un bactériologiste et virologue qui a travaillé pendant trente-six ans au NIH et à la Food and Drug Administration (FDA), à partir de 1940. Morris a occupé le poste de responsable des vaccins pour le Bureau des normes biologiques (BBS) à l'Institut national de la santé et plus tard à la FDA lorsque le BBS a été transféré à cette agence dans les années 1970. Le Dr Morris a irrité ses supérieurs en faisant valoir que les recherches menées par son unité démontraient qu'il n'existait aucune preuve fiable de l'efficacité des vaccins antigrippaux pour prévenir la grippe ; il a notamment accusé son supérieur de baser le programme de vaccination de masse du HHS contre la grippe porcine principalement sur une campagne de peur sans fondement scientifique et sur les fausses déclarations des fabricants de produits pharmaceutiques. Il a averti que le vaccin était dangereux et pouvait provoquer des lésions neurologiques. Son supérieur du CDC a averti le Dr Morris : "Je vous conseille de ne pas en parler".

Lorsque les personnes ayant reçu le vaccin ont commencé à signaler les effets indésirables, y compris Guillain-Barré, le Dr Morris a désobéi à cet ordre et a rendu l'information publique. Il a déclaré que le vaccin contre la grippe était inefficace et potentiellement dangereux et a déclaré qu'il ne pouvait trouver aucune preuve que cette grippe porcine était dangereuse ou qu'elle se propagerait d'homme à homme.

En représailles, les fonctionnaires de la FDA ont confisqué ses matériaux de recherche, changé les serrures de son laboratoire,

réaffecté son personnel et bloqué ses efforts pour publier ses résultats. La FDA a assigné le Dr Morris à une petite pièce sans téléphone. Quiconque souhaitait le voir devait obtenir l'autorisation du chef du laboratoire. En 1976, le HHS a licencié le Dr Morris sous prétexte qu'il n'avait pas rendu les livres de la bibliothèque à temps.

Les événements ultérieurs ont conforté le scepticisme du Dr Morris sur le vaccin contre la grippe porcine. Le programme de vaccination contre la grippe porcine de 1976 était tellement chargé de problèmes que le gouvernement a cessé les inoculations après que quarante-neuf millions de personnes aient reçu le vaccin. Parmi les victimes du vaccin figuraient 500 cas de Guillain-Barré, dont 200 personnes paralysées et trente-trois morts. En outre, l'incidence de la grippe porcine parmi les personnes vaccinées était sept fois plus importante que parmi celles qui n'étaient pas vaccinées, selon les informations de presse.

Selon sa nécrologie dans le New York Times, le Dr Morris a déclaré : "Les producteurs de ces vaccins (contre la grippe) savent qu'ils ne valent rien, mais ils continuent à les vendre quand même". Il a déclaré au Washington Post en 1979 : "C'est une escroquerie médicale. . . . Je crois que le public devrait disposer d'informations véridiques sur la base desquelles il peut déterminer s'il doit ou non prendre le vaccin", ajoutant : "Je crois qu'avec des informations complètes, ils ne prendront pas le vaccin".

En 2002, la FDA a utilisé la même méthode pour isoler, faire taire et écarter du service public son épidémiologiste vedette, le Dr Bart Classen, lorsque ses études épidémiologiques massives, les plus importantes jamais réalisées, ont établi un lien entre les vaccins Hib et l'épidémie de diabète juvénile.

La FDA a ordonné au Dr Classen de s'abstenir de publier les études financées par le gouvernement, lui a interdit de parler publiquement de l'épidémie alarmante, et l'a finalement forcé à quitter le service gouvernemental.

En 1995, le CDC a engagé un expert en analyse informatique, le Dr Gary Goldman, pour réaliser la plus grande étude jamais financée par le CDC sur le vaccin contre la varicelle. Les résultats de Goldman sur une population isolée de 300 000 habitants d'Antelope Valley, en Californie, ont montré que le vaccin avait perdu de son efficacité, entraînant des épidémies dangereuses de varicelle chez les adultes et que les enfants de dix ans ayant reçu le vaccin présentaient un zona trois fois plus important que les enfants non vaccinés. Le zona a un taux de mortalité vingt fois supérieur à celui de la varicelle et provoque la cécité. Le CDC a ordonné à Goldman de cacher ses conclusions et lui a interdit de publier ses données. En 2002, Goldman a démissionné en signe de protestation. Il a envoyé une lettre à ses patrons disant qu'il démissionnait parce que "je refuse de participer à la fraude en matière de recherche".

L'histoire médicale récente regorge d'autres exemples de la suppression brutale de toute science qui expose les risques des vaccins. Parmi les victimes, on compte des médecins et des scientifiques brillants et compatissants comme le Dr Waney Squier, le gastro-entérologue britannique Andy Wakefield, l'équipe de recherche père/fils David et le Dr Mark Geier, la biochimiste italienne Antionetta Gatti et l'épidémiologiste danois Peter Goetzsche. Toute société juste aurait construit des statues à ces visionnaires et les aurait honorés de lauriers et de leadership. Nos responsables médicaux corrompus les ont systématiquement déshonorés et réduits au silence.

En Angleterre, un neuropathologiste, le Dr Waney Squier de l'hôpital Radcliffe à Oxford, a témoigné dans une série d'affaires au nom de défenseurs accusés d'avoir infligé le syndrome du bébé secoué. Squier a estimé que, dans ces cas, ce sont des vaccins et non un traumatisme physique qui avaient causé les lésions cérébrales des nourrissons. En mars 2016, le Medical Practitioner's Tribunal Service (MPTS) l'a accusée de falsification de preuves et de mensonge et l'a radiée du registre médical. Squier a fait appel de la décision du tribunal en novembre 2016. La Haute Cour d'Angleterre a annulé la décision du MPTS, concluant que "la détermination du MPTS est à bien des égards erronée".

Le professeur Peter Gøtzsche a cofondé la Collaboration Cochrane en 1993 pour remédier à l'écrasante corruption des publications scientifiques et des scientifiques par les sociétés pharmaceutiques. Plus de 30 000 des plus grands scientifiques du monde ont rejoint Cochrane en tant qu'examineurs bénévoles, espérant ainsi restaurer l'indépendance et l'intégrité de la science publiée. Gøtzsche a fait de Cochrane le premier institut de recherche indépendant au monde. Il a également fondé le Nordic Cochrane Center en 2003. Le 29 octobre 2018, les intérêts pharmaceutiques, menés par Bill Gates, ont finalement réussi à évincer le professeur Gøtzsche. Un conseil d'empilage contrôlé par Gates a renvoyé Gøtzsche de la Cochrane Collaboration après qu'il ait publié une critique fondée du vaccin contre le HPV. En 2018, le gouvernement danois, sous la pression de l'industrie pharmaceutique, a licencié Peter Gøtzsche du Rigshospitalet à Copenhague. Ses découvertes sur le vaccin contre le HPV ont menacé les revenus de l'industrie pharmaceutique.

La science, dans son meilleur état, est une recherche de la vérité existentielle. Parfois, cependant, ces vérités menacent de puissants paradigmes économiques. La science et la démocratie reposent

toutes deux sur la libre circulation d'informations exactes. Les sociétés cupides et les organismes gouvernementaux de réglementation captifs se sont toujours montrés disposés à déformer, fausser et corrompre la science, à cacher des informations et à censurer le débat ouvert afin de protéger le pouvoir personnel et les profits des entreprises. La censure est l'ennemi fatal de la démocratie et de la santé publique. Le Dr. Frank Ruscetti cite souvent Valery Legasov, le courageux physicien russe qui a bravé la censure, la torture et les menaces de mort du KGB pour révéler au monde la véritable cause de la catastrophe de Tchernobyl. "Être un scientifique, c'est être naïf. Nous sommes tellement concentrés sur notre recherche de la vérité que nous ne tenons pas compte du fait que peu de gens veulent réellement que nous la trouvions. Mais elle est toujours là, que nous puissions la voir ou non, que nous le voulions ou non. La vérité ne se soucie pas de nos besoins ou de nos désirs. Elle ne se soucie pas de nos gouvernements, de nos idéologies, de nos religions. Elle nous attend pour toujours".

Ce récit de Judy Mikovits et Kent Heckenlively est d'une importance vitale pour la santé de nos enfants et la vitalité de notre démocratie. Mon père croyait que le courage moral était l'espèce de bravoure la plus rare. Plus rare encore que le courage physique des soldats au combat ou la grande intelligence. Il pensait que c'était la seule qualité vitale requise pour sauver le monde.

Si nous voulons continuer à jouir de la démocratie et protéger nos enfants contre les forces qui cherchent à marchandiser l'humanité, nous avons besoin de scientifiques courageux comme Judy Mikovits, qui sont prêts à dire la vérité au pouvoir, même à un coût personnel terrible.

Introduction

par le Dr Judy Mikovits

Je n'aurais jamais imaginé devenir l'une des figures les plus controversées de la science du XXI^e siècle.

Pour moi, il s'agissait toujours de suivre les données et d'écouter les patients. En tant que scientifiques, nous sommes censés résoudre les problèmes et aider l'humanité. C'est notre mission, le but même auquel nous avons consacré notre vie.

Comment se fait-il que des affections telles que le syndrome de fatigue chronique (SFC), l'autisme, les maladies neurologiques et même le cancer soient devenues si controversées que de nombreux médecins se détournent de l'examen des causes profondes possibles de ces maladies ?

Je ne sais pas pourquoi nous ne pouvons pas tous réfléchir ensemble et trouver une solution. Peut-être que certaines de mes idées sont bonnes et d'autres mauvaises. Mettons toutes les idées sous le microscope et voyons ce qui se passe.

Lorsque j'étais dans un laboratoire et que je faisais des découvertes révolutionnaires, comme par exemple la mise au point de médicaments contre le sida pour résoudre le plus grand fléau

moderne de notre monde, l'épidémie de VIH-SIDA, il n'était jamais question de gloire ou de réputation.

Il s'agissait de changer la vie des gens.

C'est là que je tire ma plus grande satisfaction.

Je ne me considère pas comme quelqu'un qui cherche à être sous les feux de la rampe. Lorsque je travaillais dans un laboratoire, j'arrivais généralement à cinq heures du matin et ne partais souvent qu'à six heures le soir (sauf s'il y avait un match de baseball à Camden Yards). Je lis beaucoup d'articles scientifiques, en essayant de comprendre ce que trouvent les meilleurs esprits dans le domaine. Quand je me détends, j'aime regarder le base-ball, ce qui explique pourquoi je porte souvent une casquette de base-ball. C'est juste plus confortable pour moi. J'aime aussi d'autres sports, le basket-ball et le football, et depuis de nombreuses années, j'appartiens à ce que nous appelons en plaisantant le "Poor Boys Yacht Club" (en fait, c'est le Pierpont Bay Yacht Club, mais nous préférons le PBYC) et j'aime naviguer sur l'océan Pacifique avec mon mari et nos amis. Je participe à des groupes de soutien pour les personnes atteintes de cancer, utilisant mes connaissances de chercheuse pour aider les gens qui suivent une thérapie en leur expliquant les options que leur proposent leurs médecins.

Rien de tout cela n'explique pourquoi la police a fait une descente chez moi un matin de la mi-novembre 2011 et m'a maintenu en prison sans caution pendant cinq jours. Je n'ai tué personne. Je ne suis pas l'agent d'une puissance étrangère. En fait, je n'ai même jamais été jugé pour un crime, l'allégation s'évanouissant comme un brouillard californien matinal.

Quel a été mon véritable crime, selon moi ?

Suivre les données et écouter les patients.

Nous pensons que la clé pour résoudre ces questions commence vraiment en 1934 dans la ville ensoleillée de Los Angeles, la Cité des Anges.

La plupart des experts s'accordent à dire que la première apparition du CFS aux États-Unis a eu lieu à Los Angeles entre 1934 et 1935. L'épidémie a touché 198 médecins, infirmières, techniciens médicaux et autres travailleurs de l'hôpital du comté de Los Angeles lors d'une épidémie de polio.

Curieusement, seul le personnel de l'hôpital a contracté le SFC, et les patients ont réussi à l'éviter.

Cela ne vous semble pas être un indice ?

Les signes et les symptômes étaient déroutants. Les patients étaient facilement fatigués au moindre effort, avaient des nausées, une sensibilité à la lumière, des pertes d'équilibre, des épisodes de paralysie suivis de difficultés à soulever leurs membres, des problèmes respiratoires, des maux de tête, des douleurs lancinantes et des insomnies, en plus de difficultés de concentration et de mémoire. Les victimes souffraient de dépression sévère suivie d'euphorie, de pleurs sans raison apparente, et montraient souvent de violentes manifestations d'aversion pour des personnes ou des choses qu'elles aimaient auparavant. 1 C'était comme si leur corps et leur cerveau les avaient trahis.

Je suis entré en scène en mai 2006, lorsque j'ai entendu une conférence d'un chercheur qui a noté que les personnes souffrant depuis longtemps du SFC avaient des taux élevés de types de cancer très rares. Cela sentait comme un virus pour moi, de la même manière que le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) tue souvent ses victimes à cause du sida qui l'accompagne (syndrome d'immunodéficience acquise) et des divers cancers et autres problèmes que leur système immunitaire ne peut plus gérer.

L'épidémie de VIH-SIDA, qui a ravagé la planète dans les années 1980 et 1990, tuant plus de trente-cinq millions de personnes selon le dernier décompte, constitue un contrepoint important à l'épidémie de SFC. Le SFC a semblé exploser dans les années 1980, en commençant par une épidémie à Lake Tahoe, à la frontière entre la Californie et le Nevada, de 1984 à 1985, qui a d'abord frappé les enseignants d'un lycée local, puis s'est étendue aux zones plus urbaines de San Francisco, Los Angeles et New York. À partir de ces endroits, elle s'est répandue dans tout le pays. À cette époque, le dogme était que le VIH-SIDA ne touchait que les hommes, c'est pourquoi le SFC était souvent appelé "non-VIH-SIDA".

Le VIH-SIDA a tué ses patients pendant plusieurs années. Le SFC a maintenu ses victimes en vie, mais dans un état proche de l'hibernation. Les amis et les membres de la famille disaient souvent aux patients qu'ils étaient "en pleine forme" et qu'ils avaient peut-être juste "besoin de sortir davantage" et essayaient de "réduire leur stress". La plupart des mêmes marqueurs immunitaires étaient anormaux dans les deux groupes, mais les résultats étaient très différents.

Les personnes atteintes du SFC sont restées en vie mais ont souvent aspiré à la libération de la mort.

Dans le domaine scientifique, la première apparition d'une maladie est généralement examinée de près à la recherche d'éventuels indices.

Le chercheur demande quels sont les facteurs communs aux personnes atteintes de la maladie. Je suis sûr que vous avez vu ce même protocole suivi dans d'innombrables livres, films et émissions de télévision.

La même chose s'est produite, du moins au début, avec cette première épidémie de SFC parmi le personnel hospitalier de Los Angeles en 1934-1935. Les chercheurs qui se trouvaient sur place lorsque cette nouvelle maladie est apparue pour la première fois étaient le Dr John R. Paul, professeur à l'école de médecine de Yale, et le Dr Leslie Webster, médecin à l'Institut Rockefeller de New York.

Dans un livre publié en 1971 sur l'histoire de la polio, le Dr Paul a consacré un chapitre entier à cette nouvelle maladie, qui a été connue sous le nom de SFC, mais qui était auparavant appelée encéphalomyélite myalgique (EM). L'EM signifie littéralement inflammation du cerveau et de la moelle épinière. Beaucoup de gens appellent cette maladie "syndrome de fatigue chronique / encéphalomyélite myalgique" ou SFC / EM. D'autres pensent qu'il serait plus juste de l'appeler ME/SFC. La fatigue est un symptôme de nombreuses maladies, et je pense que l'utilisation de ce terme a entravé la science et marginalisé les patients pendant quatre décennies. La communauté des patients préfère le terme EM/SFC, et je l'utiliserai dans ce livre.

Même des décennies plus tard, le Dr Paul semblait hanté par ce qu'il avait vu lors de cette première épidémie d'EM/SFC et par son origine possible. Avait-il manqué quelque chose d'essentiel ? écrit Paul :

Néanmoins, l'épisode de Los Angeles nous rappelle que même ceux qui se croient experts font parfois des chutes, bien qu'ils puissent être extrêmement réticents à l'admettre, surtout à leurs patients. C'est parfois la pilule la plus amère qu'ils doivent avaler. Les membres de notre équipe d'enquêteurs n'ont pas su reconnaître la trahison de la situation et n'ont pas suffisamment insisté sur la possibilité d'un élément hystérique ou de l'intrusion d'une maladie ressemblant à la polio sur les lieux. Comme excuse faible, on peut dire que nous avions tellement à cœur d'isoler le poliovirus que nous ne pouvions penser à rien d'autre.

2

Je me retrouve souvent à désirer l'honnêteté et l'autoréflexion de chercheurs comme le Dr Paul, même si je soupçonne qu'il gardait aussi quelques secrets de son côté. En réfléchissant à la controverse que nos travaux ont suscitée, je me demande ce que Paul entendait par "la trahison de la situation". Comment la recherche de la vérité sur une maladie pourrait-elle impliquer une trahison ?

Un virus ne se soucie certainement pas de ce que les scientifiques découvrent à son sujet.

La question demeure : que pourrait bien cacher la science ?

Kent Heckenlively, le co-auteur de mon précédent livre, PLAGUE, et avec qui j'ai retravaillé sur ce livre, a trouvé une réponse possible.

Kent a découvert des recherches médicales publiées indiquant que tout le personnel médical de l'hôpital général du comté de Los Angeles avait reçu un vaccin anti-polio précoce mis au point par le Dr Maurice Brodie, en collaboration avec l'Institut Rockefeller de New York. 3 Le virus de la polio a été transmis plusieurs fois à travers le tissu cérébral de souris. L'utilisation de tissus de souris pour cultiver des virus était nouvelle dans les années 1930, n'ayant été utilisée auparavant que pour le développement d'un vaccin contre la fièvre jaune. 4 En outre, le personnel médical a reçu un rappel du système immunitaire, conservé avec du thimérosal, un dérivé du mercure.5

Kent a également découvert la transcription d'une conférence donnée par le Dr G. Stuart sur les problèmes liés au vaccin contre la fièvre jaune et à ses composants chez la souris lors d'une réunion de l'Organisation mondiale de la santé en 1953 en Ouganda :

Deux objections principales à ce vaccin ont été exprimées, en raison de la possibilité que : (i) les cerveaux de souris utilisés dans ses préparations puissent être contaminés par un virus pathogène pour l'homme bien que latent chez la souris ... ou puissent être la cause d'une encéphalomyélite démyélinisante ; (ii) l'utilisation, comme antigène, d'un virus aux propriétés neurotropes renforcées puisse être suivie de réactions graves impliquant le système nerveux central. 6

Je vous rappelle que le nom scientifique du CFS est l'encéphalomyélite myalgique. Un "virus aux propriétés neurotropes renforcées" qui pourrait provoquer "des réactions graves impliquant le système nerveux central" ? On dirait l'intrigue d'un film de science-fiction terrifiant.

Mais il s'agissait d'une présentation faite à l'Organisation mondiale de la santé !

"Est-ce ainsi que cela a pu se produire ?" a demandé Kent. "En utilisant des tissus animaux pour cultiver des virus, ils prenaient d'autres virus de ces animaux et les injectaient aux êtres humains comme passagers de vaccins ?"

Je ne pouvais que répondre que c'était une bonne question. Je considère comme une science reconnue que le passage de virus humains à travers différentes espèces animales, telles que les souris, les lapins, les chiens ou les singes, aboutit souvent à un virus moins pathogène, qui pourrait être utilisé dans un vaccin. Cependant, la question de savoir si d'autres virus animaux se sont introduits dans ce matériel biologique est moins claire.

J'ai demandé à mon collaborateur de longue date et mentor, le Dr Frank Ruscetti, ce qu'il pensait de cette question. Il m'a répondu qu'il avait posé la même question qu'un jeune chercheur et qu'on lui avait dit que le système immunitaire humain était supérieur à tous les virus animaux susceptibles de se propager avec le vaccin. John Coffin, de quelques années plus âgé que Frank, lui a également dit, sur le ton d'un grand frère je-sais-tout : "Ne vous embêtez pas à chercher des rétrovirus humains. Ils n'existent pas".

Frank a dit que sa première réaction était "c'est absurde". Dès le début, John Coffin a été une fontaine de mauvaises idées et de conseils erronés. Je me battais moi-même avec Coffin et je partageais l'opinion de Frank.

Frank a ensuite découvert le premier rétrovirus humain pathogène connu, le HTLV-1 (virus de la leucémie humaine à cellules T), avec Robert Gallo et Bernie Poiesz, et le domaine de la rétrovirologie humaine est né. Comme la plupart des ingénieurs des catastrophes

au cours de l'histoire, Coffin "se trompait souvent, mais ne doutait jamais".

Les chercheurs des années 1930 ont-ils compris ce qu'ils auraient pu faire ?

Dans son livre *Osler's Web*, qui détaille le déroulement de l'épidémie d'EM/SFC à partir du milieu des années 1980, la journaliste Hillary Johnson a raconté qu'un chercheur canadien lui avait dit que les 198 victimes de l'épidémie initiale à Los Angeles de 1934-1935 avaient reçu un règlement d'environ six millions de dollars. Ce règlement aurait été conclu vers 1939.⁷

Kent a fait des recherches pour savoir qui aurait pu effectuer un tel paiement en 1939, qui, en dollars d'aujourd'hui, s'élèverait à plus de cent millions de dollars. Qui avait une telle somme d'argent pendant la Grande Dépression ? Le Kent soupçonnait l'Institut Rockefeller, puisqu'il avait partiellement financé la première utilisation de tissus de souris pour des vaccins. Il a également trouvé un curieux schéma dans leurs rapports financiers publics. En 1935, la Fondation Rockefeller a déclaré un actif de plus de cent cinquante-trois millions de dollars. Mais après 1939, il était tombé à un peu plus de cent quarante-six millions de dollars, soit une perte de plus de sept millions de dollars.⁸ Les variations au cours des années précédant et suivant cette période ont eu tendance à être inférieures à cinquante mille dollars.

C'est une preuve circonstancielle, mais elle pourrait potentiellement expliquer pourquoi il y a eu si peu de suivi scientifique dans la

littérature médicale pour les premières victimes de l'épidémie de Los Angeles.

Nous ne savions rien de tout cela lorsque, le 8 octobre 2009, nous avons publié dans la revue Science des découvertes explosives décrivant le tout premier isolement d'un rétrovirus récemment découvert, le XMRV (Xenotropic Murine Leukemia Virus-Related) et son association avec l'EM/SFC9. Nous avons trouvé des preuves de la présence du rétrovirus chez environ 67 % des personnes atteintes d'EM/SFC et chez un peu moins de 4 % de la population en bonne santé.

Si cette nouvelle était la bienvenue pour les personnes souffrant d'EM/SFC, elle signifiait également que plus de dix millions d'Américains hébergeaient ce virus comme une bombe à retardement. Qu'est-ce qui pourrait réveiller ce virus chez les êtres humains et provoquer la maladie ?

Nous avons suspecté une activation immunitaire, car les rétrovirus aiment se cacher dans les monocytes, les cellules B et T du système immunitaire. Grâce à nos précédentes recherches sur le VIH-SIDA, nous savions que la norme de soins pour les enfants nés de mères infectées par le VIH était que leurs bébés soient immédiatement mis sous médicaments antirétroviraux avant toute vaccination. L'acte même de stimulation immunitaire par un vaccin était susceptible de provoquer la réplication du virus VIH hors du contrôle du système immunitaire et de causer la conséquence fatale du sida.

Il y a un point important que je dois souligner à propos du VIH parmi les rétrovirus. Pour ceux qui ont été diagnostiqués avec le VIH dans les années 1980, cela signifiait une condamnation à mort. Ceux qui ont survécu avaient un profil génétique unique, que nous en sommes venus à appeler "contrôleurs d'élite". La plupart des rétrovirus ne tuent pas comme le fait le VIH. Ils provoquent une perturbation du système immunitaire et conduisent à un large éventail de maladies, dont le cancer. C'est le défi de cette lutte. Nous devons arrêter les virus qui handicapent notre population, privent les gens de leur qualité de vie et, seulement après des années de torture, mettent heureusement fin à leur existence.

Nous nous sommes intéressés à l'évolution de la maladie dans les familles des personnes atteintes d'EM/SFC. Si le XMRV était un virus qui se comportait de la même manière que le VIH, il aurait tendance à se transmettre de la mère à l'enfant. Au début de nos recherches, nous avons noté plusieurs enfants autistes nés de mères atteintes et nous avons testé dix-sept de ces enfants pour le XMRV. L'autisme n'était-il rien d'autre que l'EM/SFC chez les jeunes, alors que leur développement nécessite une quantité massive d'énergie pour développer les connexions neurologiques nécessaires à la parole, à l'interaction sociale et à la pensée organisée ?

Quatorze des dix-sept enfants autistes ont été testés positifs pour le XMRV.

Les résultats concordent avec les rapports des parents sur la régression des autistes après une vaccination, et nous avons estimé qu'il fallait en discuter publiquement, en particulier avec les leçons tirées de l'expérience de Ryan White, un enfant qui a contracté le VIH à la suite d'une transfusion sanguine. À l'époque, nous n'avions pas

envisagé la possibilité que le XMRV puisse provenir à l'origine de tissus animaux utilisés dans les vaccins.

Mais le simple fait d'apporter un soutien à la communauté des autistes et à leurs préoccupations concernant les vaccinations s'apparentait à une trahison pour nombre de mes collègues scientifiques. Honnêtement, nous avons essayé de minimiser les implications de nos recherches.

Mais nous n'allions pas nous en cacher. Frank et moi avons vu de près le carnage qui résultait du dogme entourant le VIH-SIDA. Nous n'allions pas laisser le groupe jouer de nouveau joyeusement alors que des millions de personnes souffraient et mouraient.

Cela n'a jamais été notre style, et ce n'est décidément pas de la bonne science.

Un article paru dans la revue *Frontiers in Microbiology* en janvier 2011 a placé la question en termes très sévères :

L'un des produits biologiques les plus répandus qui impliquait fréquemment des souris ou des tissus de souris, du moins jusqu'à ces dernières années, sont les vaccins, en particulier les vaccins contre les virus ... Il est possible que des particules de XMRV aient été présentes dans des stocks de virus cultivés dans des cellules de souris ou de tissu de souris pour la production de vaccins, et que le virus ait été transféré à la population humaine par la vaccination¹⁰.

Est-ce que la raison pour laquelle nous n'étions pas les plus populaires dans la communauté scientifique a un sens maintenant ? Était-il possible que les scientifiques en laboratoire aient commis de terribles erreurs des décennies plus tôt, mettant ainsi en danger la santé de l'humanité ? Nos recherches semblaient suggérer cette possibilité.

Lorsqu'il est apparu clairement que nos recherches ouvraient de vieilles blessures et posaient des questions gênantes, une campagne d'une férocité sans précédent a été lancée contre nous. L'essentiel de cette histoire est traité dans notre livre précédent, PLAGUE. Fin 2012, notre travail avait été complètement discrédité dans la communauté scientifique. J'avais été arrêté et emprisonné pendant cinq jours et rendu inemployable par les actes frauduleux de ceux qui se trouvaient aux plus hauts niveaux des services de santé et des services sociaux (SHS).

Si vous lisez la version Wikipédia de ma vie, vous constaterez que notre travail a été discrédité, que ce que nous pensions être une infection était simplement une contamination de laboratoire, et pour faire bonne mesure, vous pourriez également trouver la photo d'identité judiciaire de moi qui a été publiée dans la revue Science lorsque j'ai été arrêté, mais curieusement, je n'ai pas été inculpé pour avoir soi-disant "volé" mes propres journaux de recherche, une exigence en tant que chercheur principal pour deux grandes subventions gouvernementales et requise par la loi fédérale. Le chercheur principal d'une subvention gouvernementale est responsable de la sécurité de tous les matériaux du projet. À ce jour, plus de sept ans plus tard, je n'ai toujours pas reçu de copies d'une seule page de mes carnets ou de ceux de mon équipe de recherche.

Si je suis un criminel, pourquoi n'a-t-on jamais porté d'accusations contre moi ? Mon casier judiciaire est vierge. Et au cours des années qui se sont écoulées depuis ma fausse arrestation et mon emprisonnement, pourquoi n'ai-je pas pu bénéficier d'une seule journée au tribunal pour qu'un juge et un jury entendent mes revendications, alors que je n'ai jamais renoncé à l'effort de recevoir une procédure ?

En septembre 2013, le Dr Ian Lipkin, l'homme qui, l'année précédente, avait soi-disant démystifié nos découvertes sur un lien rétroviral avec l'EM/SFC, a tenu une conférence téléphonique publique inhabituelle. Il avait fait des recherches supplémentaires avec le Dr. Jose Montoya de l'Université de Stanford. En utilisant une cohorte de patients très similaire à celle que nous avons utilisée pour l'article de Science (et la même cohorte exclue de l'étude de 2012 par Tony Fauci, chef de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses), Lipkin a déclaré :

Nous avons trouvé des rétrovirus dans 85 % des échantillons. Là encore, il est très difficile à ce stade de savoir si cela est cliniquement significatif ou non. Et étant donné l'expérience antérieure des rétrovirus dans la fatigue chronique, je vais être très clair en vous disant que, bien que j'en fasse état dans les échantillons du professeur Montoya, ni lui ni nous n'avons conclu à une relation avec la maladie.¹¹

Vous avez compris ? Même s'il a trouvé des rétrovirus dans 85 % des échantillons de patients malades, et dans seulement 6 % des

contrôles, il ne peut pas savoir si cela signifie quelque chose. Et plus choquant encore, il ne fera pas d'autres investigations.

C'est le cauchemar de la science censurée et "dangereuse" d'aujourd'hui. Il n'y a pas de données parce que les études appropriées sont interdites et censurées.

Avant d'aller trop loin dans cette histoire, je dois passer un peu de temps à parler de mon collègue de longue date, Frank Ruscetti. Tout ce que je suis en tant que scientifique, je le lui dois.

Je compare souvent nos deux personnalités à Thomas Jefferson et Alexander Hamilton. Ces deux hommes ont souvent été comparés aux brins jumeaux de l'ADN du personnage américain. Jefferson croyait en un gouvernement décentralisé pour garantir la liberté, tandis qu'Hamilton croyait en un gouvernement central fort pour éviter le chaos. Jefferson ne se souciait pas des critiques. Hamilton avait un tempérament à fleur de peau face à la critique, ce qui explique pourquoi il est mort en duel pour défendre son honneur avec Aaron Burr, le vice-président de Jefferson, en 1804.

Je m'identifie davantage à Jefferson, je vois le besoin de centres d'enquête multiples, j'aime les débats vigoureux et je ne me soucie pas que quelqu'un me critique ou critique mes idées. Frank ressemble davantage à Hamilton, il croit que la science doit parler d'une seule voix, et il s'indigne s'il a le sentiment d'avoir été injustement critiqué.

C'est peut-être parce que je suis une femme qui a le sentiment d'avoir toujours été rejetée par les bons vieux garçons de science, mais la plupart d'entre eux ne m'impressionnent pas beaucoup. Par exemple, Frank s'intéressera à ce que John Coffin pense de lui, même si Frank a prouvé que Coffin avait tort pendant près de quarante ans, dans des domaines aussi importants que l'existence ou non de rétrovirus humains. (Bonjour, le VIH-SIDA, tueur de plus de trente-cinq millions de personnes !) Je regarde John Coffin et je vois un misogyne arrogant.

Même si Jefferson et Hamilton étaient souvent sur des points de vue différents, Jefferson respectait Hamilton. À Monticello, Jefferson a placé des bustes de lui-même et de Hamilton en se regardant, comme si la prise de conscience de leurs deux points de vue allait constituer le dialogue essentiel de ce nouveau pays pour les siècles à venir. Jefferson parlera plus tard d'Hamilton comme d'un "personnage singulier" qui possédait une "compréhension aiguë" et était "désintéressé, honnête et honorable". Je pourrais dire tout cela à propos de Frank et bien plus encore.

Il n'est sans doute pas surprenant que Hamilton soit la comédie musicale préférée de Frank et qu'il aime citer les paroles "Who lives ? Qui meurt ? Qui raconte votre histoire ?"

Comme je l'ai dit, je suis plutôt un Jeffersonien, et ce n'est pas simplement parce que j'ai fait mes études de premier cycle à l'université de Virginie, fondée par Jefferson. Les trois réalisations pour lesquelles Jefferson voulait qu'on se souvienne de lui et qu'on les inscrive sur sa pierre tombale étaient les suivantes "Auteur de la Déclaration d'indépendance américaine, du Statut de la Virginie pour la liberté religieuse & Père de l'Université de Virginie".

L'indépendance, la liberté et la poursuite du savoir. Cela me résume à peu près.

Je pense qu'il est probablement juste de me qualifier de révolutionnaire et Frank de conservateur. Mais la réalité est plus complexe que ces étiquettes. Je suis peut-être un révolutionnaire, mais je comprends le besoin de stabilité. Et même si Frank est plus conservateur, il comprend la nécessité du changement. Nous pouvons souvent partir de points de vue différents, mais après un bon débat, nous pouvons généralement nous mettre d'accord sur une ligne de conduite raisonnable.

Mais en cette sombre époque de la science, les révolutionnaires et les conservateurs sont exilés. Le révolutionnaire est crié pour ses nouvelles idées, et quand le conservateur demande des preuves pour soutenir une politique existante, on lui dit que la question est déjà réglée. Arrêtez avec les questions ! A la place des révolutionnaires et des conservateurs dans le domaine scientifique, nous avons maintenant les menteurs, les mercenaires et les lâches.

La science peut surmonter les désaccords honnêtes entre chercheurs intègres et intelligents, mais elle ne peut pas survivre à ce fléau actuel de la corruption.

Aucun de mes anciens collègues ne m'appelle pour me demander de participer à leurs recherches. Aucun collègue ou université ne me propose de poste d'enseignant. Au lieu de cela, j'ai la chance de travailler et de me chamailler souvent sur ces questions avec mon collaborateur de longue date, Frank, dans un petit cabinet de conseil,

en faisant ce que nous faisons depuis trente-cinq ans, à savoir essayer de comprendre le processus de la maladie, et comment mettre fin aux souffrances inutiles de tant de personnes.

Dans le roman classique de Bernard Malamud sur le base-ball, *Le Naturel*, le héros raconte : "Nous avons deux vies, Roy, celle avec laquelle nous apprenons et celle que nous vivons après". On pourrait dire que la vie avec laquelle j'ai appris est l'histoire que Kent et moi avons racontée dans *PLAGUE*. Ce livre que vous lisez maintenant concerne la vie que j'ai vécue après cela, lorsque nous avons découvert que la corruption dans de nombreux domaines de la science était répandue, mais que nous avons réalisé qu'il y avait aussi de grandes raisons d'espérer.

Ce qui semble être une fin est presque toujours un nouveau départ, d'une certaine manière.

Je suis entré dans la science professionnelle le 10 juin 1980, en tant que chimiste des protéines travaillant pour l'Institut national du cancer à la purification de l'interféron, à l'époque un traitement révolutionnaire contre le cancer. Mon futur mentor à l'Institut national du cancer, Frank, avait fait partie de l'équipe qui a découvert le premier rétrovirus humain, le HTLV-1 (virus de la leucémie humaine à cellules T). Nous étions bien placés pour lutter contre l'épidémie de VIH-SIDA, qui se profilait à l'horizon. Je me souviens avoir travaillé à l'Institut national du cancer au milieu des années 1980 et avoir traversé des foules de militants du sida en colère qui criaient que nous n'en faisons pas assez pour guérir leur maladie.

En 1991, lorsque j'ai soutenu ma thèse de doctorat, il s'agissait de savoir comment le VIH se cache du système immunitaire comme un cheval de Troie et comment le ciblage des médicaments sur ce cheval de Troie pourrait transformer cette maladie mortelle en une maladie

gérable. Une semaine avant ma soutenance de thèse, le joueur de basket professionnel Magic Johnson a été testé positif pour le virus VIH.

Les membres de mon comité de thèse m'ont demandé si Magic Johnson allait mourir du sida. Ma longue réponse en biologie moléculaire a été simplement que non seulement il ne mourrait pas du sida, mais qu'il ne développerait jamais le sida, étant donné que son infection était récente, et que les nouveaux médicaments feraient taire l'activité du virus afin d'éviter d'endommager son système immunitaire. Cela allait totalement à l'encontre du dogme de l'époque selon lequel ces médicaments étaient trop dangereux et ne devaient être administrés que dans les derniers stades de la maladie. À cette époque, je soutenais que Magic n'aurait plus de système immunitaire pour répondre aux médicaments.

Plus de vingt-cinq ans plus tard, Magic n'a pas développé le sida et vit bien. Tout comme des millions d'autres personnes qui, autrement, seraient mortes. Et nous en faisons encore plus. Nous avons appris non seulement à faire taire le virus, mais nous découvrons aussi comment le faire sortir de ses cachettes et l'éradiquer, afin qu'il y ait un véritable remède.

Dans un cadre optimal, c'est ce que fait la science.

Il dit la vérité et trouve des réponses.

Même lorsque cette vérité est sombre, nous devons trouver un moyen de la faire apparaître au grand jour.

On m'a demandé pourquoi j'écrivais ce livre. Après tout, mon histoire n'a-t-elle pas déjà été racontée ? Notre travail a été célébré pendant un moment, puis j'ai été éliminé. Fin de l'histoire.

Mais ce n'est pas parce que la science ne prête pas attention à Frank et moi que nous ne prêtons pas attention à la science. Nous comprenons tellement mieux la tempête inflammatoire qui fait rage dans le corps de millions de personnes et comment nous pourrions utiliser des choses comme le cannabis, la suramine, les thérapies énergétiques, le régime alimentaire et d'autres produits naturels pour étouffer cette tempête.

Nous pouvons faire disparaître les fantômes du passé et aller de l'avant vers un avenir incroyablement radieux de santé pour tous.

CHAPITRE UN

Un scientifique à la mer

C'était fin octobre 2011, à mi-chemin entre mon renvoi de l'institut neuro-immunitaire que j'ai cofondé et mon incarcération, alors que je descendais à vélo Harbor Boulevard à travers les dunes de sable du parc d'État McGrath à Oxnard, en Californie.

Pensez à tous les fantasmes que vous avez de la Californie du Sud - l'océan Pacifique bleu avec des calottes blanches, une brise de fin d'automne, la plage, les parcs où les parents avec leurs enfants faisaient voler des cerfs-volants - et vous avez une assez bonne idée de la raison pour laquelle j'ai aimé prendre cette route. Ce jour-là, je suis parti à vélo de notre maison située sur un petit canal pour me rendre au PBYC où je faisais partie d'un groupe qui organise une compétition de voile annuelle au profit de Caregivers, une organisation qui aide les personnes âgées à rester chez elles.

Et à quoi ressemblais-je lorsque je traversais certaines des zones les moins fréquentées près du parc d'État McGrath ? J'avais la cinquantaine, je mesurais 1,80 m et je pesais environ 40 kg. J'imaginais que je ne me distinguais probablement pas d'un grand

nombre de personnes alors que je pédalais sur mon vélo bleu, portant un casque orange et des vêtements de cyclisme voyants.

Même si j'avais récemment perdu mon emploi et que j'étais au milieu d'une vive controverse scientifique, je n'étais pas trop inquiet. J'étais le chercheur principal de subventions fédérales d'une valeur d'environ 1,5 à 2 millions de dollars par an pour toute université qui m'embauchait. J'avais des entretiens d'embauche à l'université de Californie, Los Angeles (UCLA), à l'université de Californie, Santa Barbara, à l'université d'État de Californie, îles Anglo-Normandes, ainsi qu'une opportunité à New York au centre médical Mount Sinai avec le Dr Derek Enlander. Nous étions propriétaires de trois maisons, de plusieurs voitures et d'un bateau, nous avions de l'argent à la banque et mon mari bénéficiait d'une généreuse pension grâce aux années qu'il avait passées à travailler comme responsable des ressources humaines dans un grand hôpital.

L'institut de recherche que j'avais cofondé était situé à l'université du Nevada, à Reno. L'homme qui m'avait engagé, Harvey Whittemore, était généralement considéré comme la personne la plus puissante de l'État. Il a fini par passer dix-huit mois en prison fédérale pour violation des règles de financement des campagnes électorales impliquant le sénateur Harry Reid, à l'époque chef de la majorité au Sénat des États-Unis. Ces personnes qui avaient été autrefois mes amis proches m'avaient trahi, ainsi que des millions d'autres. J'avais refusé que leur directive fasse partie de ce que je considérais comme des actions illégales et contraires à l'éthique. Et je n'étais pas entré dans cette bonne nuit. Je m'étais emporté contre la lumière mourante de l'espoir qui avait été si brièvement allumée par notre travail, au nom d'un groupe oublié de personnes terriblement malades.

Un pick-up blanc avec des plaques du Nevada s'est garé devant moi sur la piste cyclable. Alors que je pédalais à côté du véhicule garé, j'ai vu le conducteur brandir son téléphone portable, comme s'il prenait des photos de moi. C'était un grand homme avec une barbe, des cheveux bruns sous une casquette de base-ball, des lunettes de soleil, un bronzage, et il dégageait une impression indéniablement effrayante. Je n'ai pas pu m'empêcher de remarquer qu'il avait un fusil monté dans sa fenêtre arrière. Cette danse de suivre derrière moi, de se garer pour me laisser passer, puis de se retirer à nouveau s'est produite plusieurs fois avant que je traverse la rue et que je roule en face de la circulation et qu'il parte.

Quand je suis arrivé au yacht club, j'ai raconté l'histoire à un ami. "C'était vraiment assez étrange", lui ai-je dit. "Il n'arrêtait pas de me suivre."

"Tu es fou", a dit mon ami. "Tu pourrais disparaître. Il n'a qu'à s'assurer que c'est bien vous, vous attraper, jeter votre vélo dans les dunes, jeter votre téléphone portable dans l'eau, puis quand ils trouveront votre corps un jour, les gens diront que vous vous êtes tué parce que les choses ne marchaient pas dans l'étude XMRV. Que Dieu me vienne en aide, si jamais tu roules à nouveau sur ce vélo, je te tuerai personnellement. Je te ramène chez toi. Et désormais, tu ne seras plus jamais seul dans un endroit où des gens comme ça peuvent te trouver".

Elle était catégorique, et j'ai obtempéré, en réalisant qu'un de mes points aveugles est de ne pas pouvoir voir quand les gens me veulent du mal. On m'a souvent qualifié de "rat de laboratoire", désignation donnée aux scientifiques qui préfèrent passer leur temps à l'atelier à faire des expériences plutôt que de se réjouir des politiciens et des donateurs ou de harceler les étudiants diplômés sur les travaux dont

le scientifique principal s'attribuera le mérite. J'ai préféré être au laboratoire, aux côtés de Frank, des assistants de recherche et des étudiants, les guider et les mettre au défi, car ils font la même chose, en s'assurant que les explications que je leur ai données et les conclusions que nous avons tirées étaient solides.

C'est là que j'ai passé la plus grande partie de ma vie professionnelle avec Frank, défiant le dogme qui règne lorsque l'objectif d'un microscope raconte une histoire différente.

Cependant, j'étais sur le point de recevoir une éducation dans les arts sombres de l'humanité, le paysage de la peur et du mensonge. Je n'ai pas apprécié à sa juste valeur le pouvoir de ceux qui exercent ces compétences. Je ne suis pas sûr d'avoir retrouvé mon chemin vers la lumière.

Je pense que nous sommes plus nombreux à être sous le charme que nous ne le pensons.

Comment commettre le crime parfait en science ?

Nous sommes handicapés dès le départ parce que c'est une question que nous ne posons jamais. Pendant plus de trente ans, Frank m'a appris, ainsi qu'à beaucoup d'autres, à enregistrer nos données avec précision, à les comparer avec celles de nos collaborateurs dans le monde entier, à éliminer les valeurs aberrantes et à parvenir à un consensus. Nous comprenons qu'il existe des variations, mais si la majeure partie des preuves va dans une certaine direction, nous

sommes convaincus de mieux comprendre les processus biologiques humains.

Si seulement c'était ce qui se passait dans le monde réel.

Dans le monde réel, il y a des entreprises, qu'elles soient pharmaceutiques, agricoles, pétrolières ou chimiques, qui ont des milliards de dollars en jeu dans le travail des scientifiques. Si quelqu'un dispose de milliards de dollars, il peut utiliser les arts sombres de la persuasion pour engager des sociétés de relations publiques pour vanter vos produits, semer les graines du doute sur ceux qui mettent en doute vos produits, acheter de la publicité sur les réseaux d'information pour qu'ils ne publient pas d'histoires négatives à moins qu'ils n'aient pas d'autre choix, et faire des dons aux politiciens de toutes les idéologies. Ensuite, une fois que ces politiciens ont été élus, ils peuvent rédiger des lois au profit de leurs généreux donateurs. Comme l'a dit si éloquemment au XVII^e siècle un membre éminent de la cour de la reine Elizabeth : "Si elle prospère, personne n'ose l'appeler trahison".

Le scientifique naïf et inquisiteur s'oppose à ce poids lourd de la finance et des entreprises. On ne nous apprend pas à être féroce. On ne nous apprend pas à être féroce. On nous encourage à croire les données brutes tant que tous les contrôles expérimentaux sont utilisés, et nous rapportons TOUTES les données, même si nous ne les comprenons pas.

J'ai souvent pensé que nous, les scientifiques, ferions bien de suivre l'exemple des juristes. Dans mes conversations avec les avocats, il est clair qu'ils aiment le combat intellectuel. Ils se lèveront et défendront l'individu le plus détesté de la société, parce qu'ils croient que cette personne est réellement innocente, ou qu'un certain processus doit être suivi avant que nous puissions prononcer un jugement. Frank

m'a appris l'amour de ce combat intellectuel. Aux yeux de Frank, si vous aviez suivi la méthode scientifique, vous aviez le devoir de défendre farouchement ces données. Et avec Frank, vous avez vérifié, revérifié et revérifié vos données avant qu'il ne vous laisse les montrer.

Un jour, un collègue nous a dit : "les données les plus importantes dans un article scientifique sont celles que vous ne montrez pas". Cette déclaration a mis Frank en colère. Il disait souvent : "les meilleurs articles laissent les lecteurs poser plus de questions qu'ils n'en répondent". Nous avons laissé toutes les données dans notre article scientifique du 8 octobre 2009, même les parties que nous ne comprenions pas à l'époque. Même si ce document a mis fin à ma carrière, il dit encore aujourd'hui la vérité.

On apprend aux juristes à être féroces. Je suis reconnaissant à Frank de m'avoir appris à être aussi féroce que n'importe quel avocat.

Les meilleurs scientifiques de l'histoire ont été ceux qui sont allés à l'encontre de la pensée traditionnelle. Pensez à Galilée qui affirmait que le Soleil ne tournait pas autour de la Terre, ou à Darwin qui contestait l'idée biblique selon laquelle toute la création, plantes et animaux, terre et mer, a été créée en six jours, et Dieu s'est reposé le septième.

Un jour, alors que je me plaignais de la publication de documents négatifs censés réfuter l'association du XMRV avec l'EM/SFC, Frank m'a emmené dans son bureau et m'a montré un classeur dans le coin. Il a ouvert les tiroirs contenant les articles publiés en disant qu'il se trompait sur le facteur de croissance des cellules T (interleukine 2), ou HTLV-1, qui cause la leucémie à cellules T chez l'adulte. Un article a été publié ce même mois ! Il disait : "Si vous ne supportez pas la chaleur, sortez de la cuisine. Maintenant, retournons au travail."

Je vous encourage à considérer les questions scientifiques soulevées dans ce livre de la même manière que vous suivriez l'une des affaires criminelles très médiatisées qui, de temps en temps, accaparent une grande partie de notre attention nationale. Vous comprenez qu'une revendication sera faite. Cette personne est accusée d'avoir tué une autre personne. Vous entendrez les preuves présentées, vous les verrez être contestées par l'autre partie, puis vous déterminerez vous-même quels éléments de preuve sont crédibles et lesquels ne le sont pas. Il s'agit d'un processus méthodique. Après que chaque partie a présenté ses preuves et fait face aux contestations de sa crédibilité par la partie adverse, vous arrivez à votre conclusion.

Permettez-moi de faire la déclaration qui sous-tend tout ce qui suit.

La science est corrompue par l'influence de l'argent des entreprises. Cette corruption entraîne directement notre mauvaise santé, qu'il s'agisse de l'épidémie d'obésité, de maladies neurologiques comme l'autisme, la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques, de l'explosion des cancers ou des problèmes mentaux chez les jeunes, notamment les tireurs scolaires. Certains prétendent que cela conduit à un abattage, voire à une extinction massive, de l'humanité.

Compte tenu de tout ce que nous avons vécu, il m'est difficile de contrer ce récit troublant.

Je suis entré dans tout cela avec la même naïveté qu'un étudiant de première année.

Je ne pensais pas que la science était aussi fondamentalement corrompue en ce qui concerne notre santé que je le crois maintenant. Je veux que vous me considériez comme le jeune garçon dans le conte de Hans Christian Anderson, Les habits neufs de l'empereur. Dans l'histoire, les escrocs racontent à l'empereur qu'ils

lui créaient un ensemble de vêtements qui ne pouvait être vu que par les plus belles personnes. Tous les gens autour de l'empereur affirmaient voir les beaux vêtements parce qu'ils voulaient que tout le monde croie qu'ils étaient les plus beaux. Seul un jeune garçon, indifférent à ce que les autres pensaient de lui, a fait remarquer que l'empereur était nu.

Si vous continuez à lire ce livre, vous êtes en fait le jury d'une affirmation selon laquelle la science a choisi une voie malavisée. Vous avez pris l'engagement implicite d'écouter ce que nous et les autres disons avec un esprit ouvert. Nous ne sommes pas arrivés facilement à nos conclusions.

Je ne m'attends pas à ce que vous le fassiez non plus.

Mais commençons ce voyage ensemble.

Je ne savais pas si je pouvais écrire ce livre. Beaucoup d'incidents sont si troublants à raconter que je m'inquiète de souffrir du syndrome de stress post-traumatique, cette condition que l'on retrouve si souvent chez les soldats, les policiers ou les pompiers, qui servent en première ligne des conflits. C'est l'histoire d'une bataille menée par quelques braves scientifiques contre un ennemi aux ressources presque illimitées.

La science est peut-être agnostique dans cette lutte, mais pas moi.

Je suis une personne de foi et je crois que Dieu veut que l'humanité jouisse d'une bonne santé, et non qu'elle souffre.

Parfois, on me demande comment je suis encore en vie et je réponds : "Dieu a le sens de l'humour". Je ne sais pas quel sera mon destin ultime ni comment je serai jugé par ce monde. Cela n'a pas d'importance.

Cependant, je sais qu'un jour je me tiendrai devant Dieu, qui me demandera si j'ai été obéissant et si j'ai servi comme il l'exige. Ce que je partage dans les pages qui suivent est le récit que je ferais au Tout-Puissant le jour du Jugement dernier.

Le martèlement de la porte de notre maison sur le quai de Jamestown Way à Oxnard a commencé vers 5 heures du matin le 9 novembre 2011.

J'étais sous la douche, et mon mari, David, en se réveillant et en me trouvant non pas à côté de lui, s'est dit que j'étais déjà en route pour le travail, comme la plupart des matins. J'aime commencer tôt.

Depuis toujours. Même si David porte des appareils auditifs, il ne les porte pas la nuit, et il est sorti du lit en titubant pour descendre les escaliers, sans se rendre compte que j'étais dans la salle de bain.

Un homme était à la porte, portant un badge et prétendant avoir un document juridique à signifier à Judy Mikovits.

"Elle n'est pas là", répondit David, las, ne portant que son caleçon et un t-shirt. "Elle est partie depuis longtemps. Elle sera de retour ici vers huit heures. Vous pouvez revenir demain ou attendre".

L'homme a décliné l'offre de retour et a attendu devant sa voiture.

Ce matin-là, je devais avoir une réunion à l'UCLA, accompagné de mon bon ami Ken, avec qui j'avais travaillé auparavant chez EpiGenX Pharmaceuticals à Santa Barbara. L'UCLA se trouvait à soixante miles de là, et cette distance en heure de pointe à Los Angeles n'est pas un

plaisir. Il était également possible que Ken et moi nous retrouvions plus tard dans la journée avec Patrick Soon-Shiong, le milliardaire chinois qui allait éventuellement acheter le Los Angeles Times, pour discuter d'un éventuel emploi dans l'une de ses entreprises. Avant d'amasser une grande richesse, Soon-Shiong avait été chirurgien de transplantation et avait fondé une entreprise de biotechnologie prospère. Ken pensait que nous parlerions tous les trois la même langue.

David a monté les escaliers quand je suis sorti de la salle de bain, prêt à partir. J'ai demandé : "Qu'est-ce que c'était ?

David a failli sortir de sa peau. J'aimerais dire que ces choses arrivent parce que mon mari a vingt ans de plus que moi, mais j'ai connu suffisamment de couples pour me rendre compte que c'est une expérience relativement courante pour beaucoup.

Une fois qu'il s'est calmé, il m'a expliqué ce qui s'était passé.

"C'est étrange", ai-je dit, en me rappelant que j'avais été menacé d'un procès par mes anciens employeurs le 2 novembre. La lettre ne m'avait donné que quarante-huit heures pour y répondre, et j'avais obtempéré, en faisant appel à mon amie Lois, une avocate qui souffre d'EM/SFC. Nous avons envoyé la réponse par fax le 4 novembre depuis la maison de mon amie Lilly, bien dans les délais.

Après l'incident avec l'homme effrayant dans le pick-up blanc avec des plaques du Nevada, j'ai commencé à me méfier d'autres événements. Notre maison sur le quai était une unité d'extrémité en rangée avec d'autres maisons. Juste en face de nous, il y avait une petite ceinture verte et, à côté, une autre unité d'extrémité qui était inoccupée depuis longtemps. En octobre, elle a été soudainement occupée, et les nouveaux résidents ont installé des lumières vives qui semblaient se concentrer sur notre maison. Les résidents placent

souvent de telles lumières sur leur maison pour éclairer l'eau du port, mais celles-ci semblent curieusement inclinées. J'ai toujours apprécié la lumière naturelle du soleil, donc je n'ai pas de stores ou de rideaux aux fenêtres, c'était comme si je vivais sous un projecteur.

Mike Hugo, mon avocat, a pu obtenir plus tard, grâce à la découverte, l'aveu que pendant cette période, j'étais sous la surveillance de la police du Nevada et de la Californie et des forces de l'ordre locales.

J'ai rapidement appelé Ken pour lui dire ce qui s'était passé et lui expliquer que je ne pourrais probablement pas me rendre à l'entretien avec l'UCLA ce jour-là.

Ken était immédiatement en état d'alerte. Si quelqu'un a compris les enjeux de mes recherches, c'est bien Ken. C'était un homme d'argent qui savait que notre découverte valait des milliards, et il comprenait clairement ce que cette dissimulation signifiait. La propriété intellectuelle ! Non seulement nous avons découvert une nouvelle famille de rétrovirus, mais nos collègues disaient qu'il s'était probablement propagé dans la population par le biais de vaccinations et avait probablement infecté plus de dix millions d'Américains.

Pourrais-je avoir d'autres problèmes ?

"Débarrassez-vous de votre téléphone portable", a-t-il dit. "Enlevez la batterie et jetez-le dans l'eau. N'utilisez plus jamais ce téléphone. Ils peuvent vous suivre à la trace avec."

Ni Ken ni moi n'étions un agent secret. J'étais un scientifique, et lui un homme d'argent avec une formation en santé publique.

"D'accord", ai-je répondu.

"Je vais te trouver une excuse. Mais vous devez sortir maintenant."

Nous avons parlé quelques secondes de plus, puis j'ai rapidement raccroché et retiré la batterie du téléphone.

J'ai immédiatement pensé à une enveloppe matelassée 5 x 7 en papier manille qu'une patiente atteinte d'EM/SFC et une mère autiste d'une des études familiales m'avaient envoyée à l'été 2011.

Nous nous étions concentrés sur le lien possible entre l'EM/SFC et l'autisme, mais la vérité est que notre travail coulait un filet beaucoup plus large.

L'infection par un rétrovirus peut provoquer une myriade de maladies, en fonction des vulnérabilités génétiques propres à chaque personne.

La majeure partie de mes vingt années passées dans la science gouvernementale avait été passée à l'Institut national du cancer. C'est un schéma de cancers inhabituels chez les personnes souffrant depuis longtemps d'EM/SFC qui m'a d'abord amené à m'intéresser à cette maladie. Comme pour le VIH-SIDA, les mères atteintes de XMRV pouvaient transmettre le virus directement à leurs enfants. La transmission aux conjoints, bien que possible, était moins probable.

Dans l'enveloppe matelassée 5 x 7 en papier manille, la mère m'avait envoyé plusieurs billets de cent dollars, un pot de camping portable, un faux stylo avec un appareil d'enregistrement et un appareil photo, un go-phone avec des minutes sur une carte, et une note qui disait : "Vous ne comprenez vraiment pas, mais vous allez en avoir besoin".

Au moment où je l'ai reçu, je m'en suis inquiété auprès de David. "Nous avons beaucoup d'argent à la banque. Pourquoi ai-je besoin de dix billets de cent dollars ? Nous devons renvoyer cet argent à cette douce maman". J'avais appelé la mère et proposé de le renvoyer, mais elle a refusé. Mon mari a souvent besoin d'utiliser les toilettes

lors de longs voyages, alors j'ai pensé que je pourrais au moins garder le pot de camping portable. Pratique Judy.

J'ai mis la carte dans le go-phone, l'ai fait fonctionner, puis j'ai appelé Frank, dont je savais qu'il serait à son bureau à Frederick, MD, tôt le matin. Avant de devoir prendre sa retraite en 2013, Frank a passé trente-neuf ans au total à l'Institut national du cancer. Je lui ai rapidement expliqué ce qui s'était passé et lui ai demandé conseil.

"Vous êtes un idiot", m'a-t-il dit. "Tu as un bateau et tu vis sur l'eau. Ils ne peuvent pas retirer quelqu'un de l'eau. Vous pouvez vous échapper de votre maison".

C'était une excellente idée, et j'ai rapidement mis en place un plan d'action.

Ma belle-fille, Elizabeth, était dans notre deuxième chambre à ce moment-là.

Selon la période de l'année, elle a six ou sept ans de moins que moi, et nous avons une taille et une couleur de cheveux similaires. C'était son anniversaire, et nous avions prévu de l'emmener déjeuner ce jour-là. David est entré dans sa chambre, l'a réveillée et lui a demandé de descendre.

J'ai présenté le plan à David et à Elizabeth. "Vous allez tous les deux quitter la maison et aller vous promener dans le quartier. Voyons voir ce qui se passe."

"Je ne veux pas aller me promener !" David s'est plaint.

"Je ne veux pas y aller non plus", Elizabeth s'est jointe à eux.

"Ecoute, ça va aller. Ils essaient juste de me servir avec quelque chose. Essayons de comprendre ce qui se passe."

Les deux se sont préparés et ont quitté la maison. Après s'être éloignés un peu, trois hommes se sont approchés d'eux, et l'un d'eux était le même qui avait frappé à notre porte. "Judy Mikovits, nous vous faisons un procès", dit-il en produisant un morceau de papier.

"Je ne suis pas Judy Mikovits", a dit Elizabeth, en sortant son permis de conduire et en le leur montrant. "C'est mon père et c'est mon anniversaire", a-t-elle dit en riant, les déstabilisant. Après avoir brièvement examiné son permis de conduire, ils les ont laissés partir.

Quand ils sont revenus à la maison, il était clair pour moi que j'étais entourée. L'eau était la seule issue. "Elizabeth, je veux que vous alliez sur le pont. Qu'ils te voient. David, je veux que tu prépares le bébé Jonah pour une promenade en bateau."

"Je ne veux pas aller faire un tour en bateau !" David a protesté.

"Tu vas emmener ta fille faire une promenade en bateau parce que c'est son anniversaire et qu'on a promis de l'emmener déjeuner." Il s'est exécuté et j'ai attendu à l'intérieur, en prenant soin de ne pas m'approcher des fenêtres où l'on pouvait m'observer. Je suis monté et j'ai fait mon sac à dos. Il était alors environ onze heures du matin. (Midi serait la marée basse).

Quand David est revenu en disant que le bateau était prêt, je lui ai demandé ce que portait Elizabeth.

"Je ne sais pas", m'a-t-il répondu.

Cela me tuait. A la lumière de ce que j'avais vécu ces dernières semaines, j'avais imaginé que la situation serait plus claire pour eux.

David est parti et est revenu en disant qu'elle portait un pantalon de yoga noir et un t-shirt sombre. J'ai trouvé des vêtements qui correspondaient à peu près à ceux-là, ainsi qu'un t-shirt bleu foncé

qui m'a été donné par un des patients et qui disait : "CSI : Can't Stand Idiots". Rien de tel qu'un peu d'humour quand on est entouré, non ?

J'avais deux casquettes de baseball identiques portant le numéro de voile du bateau de mon ami et j'en ai donné une à David pour qu'Elizabeth la porte, car il y avait du vent ce jour-là. "Voici ce que je veux que tu fasses. Donne-lui la casquette, va au bateau quelques minutes et démarre le moteur. Dites à Elizabeth que vous voulez l'emmener déjeuner. Elle vous dira qu'il fait froid et qu'elle ne veut pas y aller. Vous lui dites simplement d'aller chercher une veste et de revenir. C'est là qu'on fera l'échange."

David semble avoir compris l'idée, bien qu'il la trouve idiote. En cinq minutes, tout cela a eu lieu et Elizabeth est entrée dans la maison. J'ai regardé ce qu'elle portait, la veste que j'avais mise, et nous étions très proches l'un de l'autre. J'ai attendu quelques instants, puis, serrant le sac à dos, je suis sorti par la porte arrière pour aller sur le quai. J'ai sauté sur le bateau, David a largué les amarres, et nous avons commencé à descendre le canal, en longeant la digue gauche.

Quand nous sommes arrivés au chenal principal, David a mis l'accélérateur à fond. Il aimait aller vite sur ce baleinier de Boston de 13 pieds. Il m'a regardé et, avec le faux accent russe qu'il aime souvent adopter, il m'a dit : "Katarina, vee se sont échappés ! Mais les VE ne savent pas où aller. Que doit faire le vee ?"

"J'ai une idée."

J'ai appelé mon cher ami Robin, qui possède un voilier de trente-huit pieds amarré dans le port des îles Anglo-Normandes. Le bateau peut accueillir cinq personnes et David et moi y avons souvent navigué avec Robin et son mari, Steve. Je lui ai dit que nous avions un

problème et j'ai demandé si je pouvais rester à bord pendant quelques jours. Elle m'a répondu que oui, et je lui ai alors demandé si elle pouvait apporter de la nourriture.

"Et une autre chose. Y a-t-il de la vodka à bord ?"

"Il y a toujours de la vodka à bord", m'a-t-elle répondu.

Même si c'était encore le matin, je savais que j'aurais du mal à dormir cette nuit-là.

David connaissait la route vers le port des îles Anglo-Normandes (situé sur la côte californienne) et le bateau de Robin. En quinze minutes environ, il s'était arrêté à son bateau. Je lui ai donné quelques-uns des billets de cent dollars de mon enveloppe pour qu'il n'ait pas besoin d'utiliser une carte de crédit. À ce moment-là, je me suis dit que je n'avais affaire qu'à quelques hommes de main de Harvey Whittemore de l'université du Nevada, à Reno, et à quelques flics locaux déterminés à m'intimider. Il nous fallait simplement trouver un avocat qui puisse pratiquer à la fois en Californie et au Nevada. Je serais alors en sécurité. J'ai dit à David qu'il devait éviter le bateau de Robin jusqu'à ce qu'il ait trouvé un avocat.

Après être monté sur le bateau, je suis descendu dans une des cabines et j'ai sorti mon go-phone. J'ai appelé Jeanette, une patiente atteinte d'EM/SFC et une amie. Elle et son mari, Ed, sont tous deux avocats à San Francisco. Après que je lui ai expliqué ce qui s'était passé, elle m'a dit qu'elle allait commencer à chercher un avocat local qui pourrait s'occuper de mon cas.

Lorsque j'ai terminé mon appel avec Jeannette, j'ai fait une pause pour reprendre mon souffle. C'était une journée très venteuse, le gréement du mât battait, le bateau se balançait lentement, et j'étais complètement terrifié. Ce n'est pas ainsi qu'une scientifique au

doctorat, avec plus de cinquante publications évaluées par des pairs à son actif, s'attend à se retrouver, surtout quand elle a récemment dirigé l'équipe qui a produit une publication révolutionnaire dans la plus prestigieuse revue de recherche originale du monde.

Pour lutter contre mon sentiment de panique grandissant, j'ai appelé Frank pour lui faire savoir que j'étais en sécurité. Il était heureux d'apprendre la nouvelle, mais il avait une autre question urgente à l'esprit. La revue Science l'avait appelé et le pressait de retirer tout notre article publié en octobre 2009, qui montrait l'isolement d'une nouvelle famille de rétrovirus humains et une association avec l'EM/SFC. Nous savions que ce combat allait avoir lieu, pour plusieurs des raisons que j'ai mentionnées précédemment.

Si nos données étaient maintenues, il en résulterait inévitablement une catastrophe financière massive pour les entreprises pharmaceutiques mondiales en raison de leur utilisation négligente de cultures de cellules animales pour la production de vaccins et d'autres produits pharmaceutiques. Comme vous le dira tout criminaliste, la lutte est toujours une question de motif et d'opportunité.

Je viens de vous donner le motif.

Laissez-moi vous parler de l'opportunité unique créée par le XMRV.

En mars 2006, le Dr Robert Silverman de la très réputée Cleveland Clinic et son équipe ont publié un article sur la détection des séquences d'acides nucléiques liées aux virus de la leucémie murine dans des échantillons de tissus d'hommes atteints d'un cancer de la prostate. Ils ont nommé le virus XMRV. L'idée que les virus peuvent prédisposer au cancer a été largement soutenue et constitue l'un des domaines de recherche les plus actifs en médecine.

Le rapport de M. Silverman n'a révélé qu'un seul problème : un nouveau rétrovirus humain provoquant un cancer agressif de la prostate. Ils n'ont jamais isolé le virus et ont montré qu'il était infectieux et transmissible. Ils n'avaient détecté que quelques centaines de paires de bases du XMRV, et à partir de là, ils ont cloné les huit mille paires de bases restantes en laboratoire en utilisant uniquement ces quelques centaines de paires de bases de l'ADN qu'ils ont obtenu à partir des biopsies.

Comme les biopsies de tissus ne contenaient qu'une quantité infime d'ADN, Silverman et ses collègues ont dû reconstituer le virus à partir de plusieurs biopsies de différents patients afin d'obtenir suffisamment d'ADN pour assembler une séquence complète et générer un clone moléculaire infectieux.

Un niveau supplémentaire de complexité est ce que nous considérons comme la stabilité génétique.

Par exemple, entre l'homme et le chimpanzé, il y a une similitude de 99 % des gènes, mais ce sont des créatures radicalement différentes. Cependant, l'enzyme transcriptase inverse des rétrovirus est sujette aux erreurs. Cela entraîne une grande différence génétique dans le virus.

Les rétrovirus dont le code génétique présente jusqu'à 10 % de variance seront toujours classés dans la même famille de rétrovirus, peut-être simplement une souche ou une clade différente, tout comme pour les familles de virus HIV ou HTLV.

Les collègues de Silverman ont pris l'ADN de trois biopsies différentes de patients et les ont assemblées à la manière de Frankenstein pour créer un clone moléculaire infectieux qu'il a appelé XMRV. En fait, nous avons été les premiers à isoler le XMRV naturel chez l'homme, comme nous l'avons rapporté dans Science. Le clone monstrueux de

Frankenstein de Silverman, qui n'avait jamais existé dans la nature, a été désigné sous le nom de VP62.

Silverman ne nous a pas dit qu'il avait créé ce clone moléculaire infectieux à partir de trois biopsies différentes avant juin 2011. Il n'a admis son mea culpa à Frank que lorsque la conclusion inévitable de toutes les données que nous ne comprenions pas, mais qu'il refusait catégoriquement de retirer de l'article de Science, a finalement révélé sa supercherie.

Je considère que le fait que Silverman n'ait pas dit au monde ce qu'il a fait en 2006 est un crime de la plus grande ampleur et qu'il aurait dû être exclu de la science.

Ce n'était pas une erreur.

Il a dissimulé un fait matériel.

Le VP62 avait une séquence et des caractéristiques de croissance radicalement différentes de celles de nos isolats naturels de XMRV, que nous avons obtenus auprès de patients atteints d'EM/SFC, de cancers et d'enfants autistes. La tromperie était claire, car le test sérologique pour le VP62 développé par Abbott, qui a financé des millions au laboratoire Silverman, n'a jamais détecté un seul positif. Pourtant, le test sérologique que nous avons publié dans Science a détecté la plupart des souches variantes.

Autre exemple : le VP62 se répliquait au moins vingt-cinq fois plus vite que les isolats naturels de XMRV, dont beaucoup étaient défectueux, comme pour la plupart des rétrovirus, y compris le VIH. Cela signifie que si le VP62 était proche d'un représentant d'une infection naturelle par le XMRV, il le dépasserait rapidement comme une espèce envahissante.

En 2011, nous avons découvert que le VP62 et le XMRV avaient tous deux la capacité de se transformer en aérosols, ce qui signifie qu'ils pouvaient simplement dériver dans l'air, allant là où la moindre brise pouvait les emporter. Les gardiens de la science corrompue ont réalisé qu'ils avaient lâché le VP62 comme un assassin et que cela pouvait détruire les preuves du XMRV naturel si les deux échantillons étaient logés dans la même installation.

Ma plus grande inquiétude était que les efforts bien intentionnés pour créer des virus affaiblis pour les vaccins avaient créé de nouveaux problèmes. La science avait-elle bien considéré la question de savoir si le mélange de tissus humains et animaux entraînait le risque inévitable de transférer des virus animaux aux humains ? Ou si ces virus animaux se combineraient avec des virus humains pour créer de nouveaux agents pathogènes ?

Frank était tout à fait conscient de ce simple fait, car tout au long de l'été 2011, nous avons travaillé fébrilement pour montrer que nos échantillons contenaient des XMRV et non le clone moléculaire VP62 de Silverman. Nous l'avons prouvé à plusieurs reprises. J'avais eu un débat scientifique avec un partisan convaincu devenu un critique féroce, John Coffin, le 22 septembre 2011 à Ottawa, au Canada, sur la question et j'en étais sorti vainqueur. Dans ma conclusion, je lui ai demandé : "Combien de XMRV avons-nous créés, John ? Combien ? Ce débat lors d'une session de la réunion semestrielle de l'IACFS était censé porter sur la question de savoir si la communauté scientifique disposait d'un test de dépistage diagnostique des XMRV dans l'approvisionnement en sang. Pourquoi la science avait-elle précipité la publication de ce document frauduleux qui visait la communauté des patients ? Il ne s'agissait PAS d'une étude d'association. Il n'y avait que quinze patients. Et d'ailleurs, comment peut-on faire construire une étude d'association avec un virus Frankenstein dans

un laboratoire qui n'a rien à voir avec la souche naturelle de XMRV que nous avons isolée ?

Si ces craintes étaient vraies, la science se tenait-elle debout et admettait-elle l'erreur ? Mon inquiétude était que des chercheurs comme Coffin ne voulaient pas faire de vagues. Ils ne voulaient pas être ceux qui se lèvent et disent que la science a fait une terrible erreur et a peut-être blessé des millions de personnes.

Cette injustice ne pouvait certainement pas être tolérée.

Qui étais-je, une femme scientifique d'âge moyen dans un institut de pointe du Nevada, pour dire au réseau des anciens de la science qu'eux et leurs prédécesseurs avaient fait une terrible erreur ?

Et j'exigeais qu'elle soit arrêtée. J'ai refusé de retirer le document, car les données prouvaient tout ce que j'avais dit, et à ce jour, cela reste vrai.

Le dimanche 13 novembre, David a trouvé un avocat, et je me suis sentie suffisamment en sécurité pour sortir de ma cachette, rentrer chez moi et aller aux services religieux cet après-midi-là.

Le vendredi après-midi suivant, alors que nous revenions d'une promenade sur la plage, trois voitures de police sont tombées sur ma maison. J'ai été arrêté, emmené en prison et détenu sans caution pendant cinq jours. La police a fouillé ma maison de fond en comble, laissant des papiers éparpillés partout, prétendant que j'avais pris des carnets de notes que je devais conserver en tant qu'enquêteur principal dans le cadre de deux subventions gouvernementales.

Ils n'ont pas trouvé les carnets pendant cette perquisition.

Le même jour, la police a fait une descente au domicile de mon amie Lilly et l'a forcée à s'asseoir sur une chaise pendant plusieurs heures

pendant qu'ils fouillaient sa maison. La seule explication que j'ai pour cette action est que j'ai faxé ma réponse à leur réclamation civile depuis sa maison. Aucun carnet n'a été trouvé. Ils n'étaient pas là. Ils n'y ont jamais été. Je les ai laissés dans mon bureau le jour du 29 septembre 2011. Je crois que les Whittemores le savaient et ont inventé les événements de cette journée afin de couvrir leurs crimes. Les crimes tels que détaillés dans mon débat scientifique avec John Coffin ont été commémorés dans un article publié par Science le 30 septembre 2011, le lendemain de mon licenciement. L'article, écrit par Jon Cohen, se termine par "elle espère avoir les séquences complètes de ses nouveaux virus dans quelques semaines". 1 C'est pourquoi j'avais besoin d'être licenciée, et lorsque je ne voulais pas arrêter mes enquêtes, ils ont mis à exécution la menace de détruire ma carrière.

Pendant mon séjour en prison, les personnes qui ont organisé mon arrestation et mon harcèlement, la puissante famille Whittemore du Nevada, ont fait courir David partout pour essayer de faire libérer ma caution. Malgré une fouille minutieuse de ma résidence par la police, les carnets en question sont soudainement apparus chez moi le lundi soir, placés dans un sac provenant de ma résidence à Reno lorsque j'ai été licencié fin septembre 2011. Je pense maintenant que je comprends parfaitement le désespoir de mes anciens employeurs, les Whittemores. Renvoyez-moi le 29. Fermez immédiatement mon laboratoire et mes deux bureaux. J'avais montré à Harvey Whittemore ce que je croyais être les séquences précises du XMRV à la fin du mois d'août 2011. Frank avait aussi cette information. En m'empêchant d'accéder à mes carnets, comme cela se fait depuis que j'ai été licencié, on m'empêche d'avoir les informations dont j'ai besoin pour me défendre.

Il n'y a que deux possibilités.

La première possibilité est que je mente, et que la police a été incompétente lorsqu'elle a fouillé ma maison lors de mon arrestation.

La seconde est que je dis la vérité.

Voici quelques faits que je veux que vous preniez en considération.

Aucune accusation n'a jamais été portée contre moi devant un tribunal et aucun procès n'a jamais eu lieu. Je ne suis pas comme ces mafieux qui disent qu'ils n'ont jamais été condamnés, mais ils ont assisté à plusieurs procès où les avocats du gouvernement ont fait de leur mieux pour condamner le défendeur. En fait, aucun procureur n'a jamais examiné les faits de l'affaire. David a été appelé par Harvey Whittemore et s'est fait dire que si je ne trouvais pas les cahiers, je resterais dans cette prison pendant les vacances de Thanksgiving. Lorsque David les a trouvés soigneusement emballés dans ce sac de plage en lin et les a apportés frénétiquement à la prison bien après minuit, personne n'avait la moindre idée de ce dont il parlait. Ils l'ont renvoyé aux agents qui l'avaient arrêté.

C'est ainsi que la chaîne des événements a été décrite dans le procès pour fausses créances/RICO que j'ai intenté contre Harvey Whittemore et d'autres personnes le 27 juillet 2015 (à l'origine le 17 novembre 2014) :

Le 21 novembre 2011, le mari de la plaignante a reçu un appel téléphonique d'un représentant de HW [Harvey Whittemore], AW [Annette Whittemore], Kinne [Carli West Kinne], Lombardi [Vince Lombardi] et Hillerby [Mike Hillerby], pour discuter du fait que la plaignante resterait probablement en prison pendant les vacances de Thanksgiving, qui étaient dans deux jours, à moins qu'il ne rende les cahiers.

Ayant presque terminé la réorganisation de tous les matériaux, vêtements, livres, papiers et autres biens qui avaient été éparpillés dans la maison par les agents de l'UNRPD [Université de Reno, département de police] lors de la perquisition sans mandat et illégale, le mari de la plaignante a assuré le représentant de HW, AW, Kinne, Lombardi et Hillerby qu'il avait parcouru toute la maison et que les carnets n'étaient pas là. Il a assuré au représentant que si la plaignante avait les carnets, ni elle ni lui n'en avaient connaissance et qu'ils n'étaient pas dans la maison.

À ce moment-là, le représentant de HW, AW, Kinne, Lombardi et Hillerby a dit au mari de la plaignante : "David, écoute-moi bien. Tu les as. Je vous le dis. Maintenant, allez les trouver et rendez-les pour faire sortir Judy de prison.

Les hommes ont raccroché le téléphone et le mari de la plaignante est resté assis, perplexe, pendant toute la conversation, sachant qu'il avait fouillé toute la maison pour remplacer des objets dans les tiroirs, les placards, les étagères et les dessus de table.

Le lendemain matin, le mari de la plaignante s'est réveillé et a recommencé ses recherches, cherchant les endroits où la plaignante aurait pu cacher les carnets, tout en repassant la conversation avec le représentant de HW, AW, Kinne, Lombardi et Hillerby, dans son esprit.

Lorsque le mari de la plaignante a commencé à fouiller les armoires, les étagères et les tiroirs pour trouver les cahiers qui, selon le représentant de HW, AW, Lombardi et Hillerby, se trouvaient dans la maison, il en est ressorti vide. Doutant sans cesse de sa santé mentale alors qu'il poursuivait les mêmes

recherches que lui et la police avaient menées précédemment, attendant ou espérant un résultat différent, il se découragea rapidement en redoutant - Thanksgiving - qu'il savait être le jour le plus solitaire de sa vie.

En fouillant dans l'un des placards de la chambre d'amis, le mari de la plaignante a découvert un sac de plage en toile avec de la confiture brodée sur le côté, qu'il n'avait pas vu auparavant et qui n'a pas été inventorié dans le cadre de la recherche. Plus suspect encore, le sac était posé à l'avant et au centre du placard, comme s'il s'agissait du dernier article qui y avait été placé. À l'intérieur du sac se trouvaient les carnets de notes du plaignant.

Les carnets ont été placés dans le placard par le représentant de HW, AW, Kinne, Lombardi et Hillerby, ou par d'autres agents de HW, AW, Lombardi et Hillerby. 2

Je n'avais pas ces cahiers, ni ce sac de plage en toile. Ces carnets ont été mis en sécurité le 29 septembre 2011 par mon associé de recherche, Max Pfof, qui soupçonnait les Whittemores de vouloir vendre un test non validé et ce sac de plage en toile était chez moi à Reno, dans le Nevada. Je crois que Max a été forcé de donner ces carnets à Harvey Whittemore, qui a ensuite décidé de les utiliser pour tenter de me piéger en prétendant que je les avais volés et les avais plantés dans ma maison alors que j'étais en prison et que mon mari faisait la course partout pour trouver un avocat. Harvey ou quelqu'un qui lui est associé a dû aller chez moi à Reno et prendre ce sac pour pouvoir y mettre les carnets et les planter dans ce placard.

J'ai comparu devant le juge du comté de Ventura en fin d'après-midi mardi, alors que Jon Cohen de Science attendait, demandant au tribunal une photo de moi dans ma combinaison orange avec les

mains et les pieds enchaînés. Heureusement, le juge a refusé. Mais cela n'empêcherait pas Jon Cohen d'envoyer le message à tous les scientifiques sur leur sort s'ils s'engageaient dans la même voie du rétrovirus de l'EM/SFC.

J'ai été forcé de retourner au Nevada sous la menace d'une arrestation, où une photo d'identité judiciaire a été prise et publiée dans un article scandaleux de Jon Cohen dans Science, destiné à me discréditer aux yeux de la communauté scientifique et du monde entier. La science avait atteint son but et disposait des munitions nécessaires pour forcer la rétractation du journal. Ma carrière scientifique a été détruite.

Mes économies à la banque ?

Disparues.

Nos maisons ?

Disparues.

Nous les avons dépensées pour des avocats qui essayaient de porter plainte pour la violation de mes droits civils, les fausses revendications, et pour mettre fin à ce fléau qui touche toutes les villes de ce pays.

Malgré le fait que j'ai dépensé tout cet argent sans obtenir justice, j'ai été obligé de déclarer faillite. Pas parce que je n'avais pas l'argent. Mes avocats pensaient que si je comparais, de "nouvelles" preuves seraient trouvées contre moi et que je finirais en prison au Nevada, et que je mourrais peut-être dans des circonstances mystérieuses.

"Je n'ai pas besoin de faire faillite", ai-je dit. "J'ai une cote de crédit parfaite. Je vais vendre mes maisons et emmener mes quatre-vingt-dix-sept témoins à Reno pour l'audience sur les dommages et intérêts

de cette affaire frauduleuse. Je prouverai non seulement que la science avait raison, mais aussi que des crimes ont été commis contre cette population de patients".

Dennis Jones, mon avocat au civil, a été ferme. "Laissez-moi vous dire ce qui arrivera si vous faites cela. Lorsque vous monterez sur les marches du tribunal de Reno, vous serez immédiatement arrêté par le procureur, qui prétendra avoir de nouvelles preuves contre vous."

"C'est ridicule", lui ai-je répondu. "Il n'y a pas de nouvelles preuves."

Dennis s'est penché en avant et a froidement dit : "Il n'y avait pas de preuve la première fois, n'est-ce pas ?"

Des larmes ont jailli dans mes yeux. C'était la seule fois où j'avais pleuré pendant toute l'épreuve. Je savais que ça avait failli tuer mon mari la première fois que j'avais été emprisonnée. Cette fois, c'est sûr.

J'ai fait faillite. Je crois que j'ai sauvé la vie de mon mari par cette action. C'était une perte stratégique. Je ne voulais pas le faire. Cependant, il faut parfois perdre une bataille pour gagner une guerre.

J'ai continué à me battre.

Ai-je passé de nombreuses heures avec des agents du FBI à leur parler de la corruption de la science qui existait, je crois, à l'Université du Nevada, à Reno, au NIH, au CDC, à la FDA et parmi les dirigeants de notre Académie nationale des sciences ? Oui, j'ai passé de nombreuses heures avec des agents du FBI à leur parler de la corruption de la science qui existait, je crois, à l'université du Nevada, à Reno, au NIH, au CDC, à la FDA et parmi les dirigeants de notre Académie nationale des sciences. À l'automne 2018, j'ai été informé que l'affaire des dénonciateurs de fausses déclarations, qui était sous

scellés depuis trois ans, n'était plus sous scellés, et j'ai pu servir les défendeurs.

J'ai déposé une motion de clarification. Quels sont les défendeurs que je dois signifier ? Le 11 avril 2019, j'ai déposé une déclaration sous serment pour extorsion et obstruction à la justice.

Au moment où j'écris ces lignes, je n'ai reçu aucune réponse à l'une ou l'autre de ces questions. Je doute que la justice soit jamais rendue sur cette Terre. Les États-Unis ont abandonné toute allégeance aux principes du Jeffersonian ou du Hamiltonian. Je pense souvent à la réplique de Clint Eastwood dans le film Unforgiven où le shérif supplie pour sa vie, disant qu'il ne mérite pas cela. Eastwood répond : "Mériter n'a rien à voir avec ça."

Kent me dit que la liberté de publier un livre et d'exposer sa version des faits est peut-être la dernière liberté réelle qui nous reste dans ce pays. Il a peut-être raison. Les tribunaux sont corrompus, les médias, les politiciens, les scientifiques et les médecins sont achetés ou réduits au silence.

C'est presque suffisant pour transformer un honnête scientifique en un hors-la-loi.

CHAPITRE DEUX

Un rebelle dès le départ

J'étais dans le bureau de mon patron, Russ, pour une de nos réunions régulières. Alors que je me tenais devant son bureau, serrant mon carnet de laboratoire, il a dit quelque chose que je n'ai jamais oublié. "Vous avez la responsabilité morale, légale et éthique de faire exactement ce que je vous dis."

C'était l'été 1987, j'avais vingt-neuf ans et j'étais chez Upjohn Pharmaceuticals, situé à Kalamazoo, dans le Michigan. L'année précédente, j'avais accepté un emploi chez Upjohn en tant que technicien de laboratoire dans leur service de contrôle de la qualité après avoir quitté mon emploi à Fort Detrick, dans le Maryland, car les modificateurs de la réponse biologique avaient été dissous. Je ne le savais pas quand Russ a fait cette déclaration, mais j'étais déjà en fin de carrière chez Upjohn.

Où est la bonne place dans la science ?

J'ai posé cette question à de nombreuses reprises au cours de mes décennies de recherche. Était-ce dans le domaine de la science parrainée par le gouvernement, qui est censé être exempt de tout préjugé ou de toute politique ? Ou était-ce dans l'industrie, soutenue

par la recherche du profit, qui met de l'argent sérieux derrière des avancées qui ont le potentiel de changer la vie des gens ? J'en suis venu à croire que la science et l'industrie soutenues par le gouvernement ont le potentiel de faire un énorme bien. Mais les deux peuvent aussi facilement mal tourner si les responsables manquent d'intégrité, ce qui semble de plus en plus rare à mesure que l'on gravit les échelons dans le domaine de la science ou de l'industrie subventionnées par les pouvoirs publics.

J'écris ce livre dans l'espoir que la science puisse être ramenée à ses principes fondateurs.

Je voulais être médecin depuis que j'avais dix ans et que j'ai vu, impuissante, mon grand-père bien-aimé dépérir d'un cancer du poumon. J'écoutais les matchs de base-ball avec lui, et il a ravivé l'amour du sport que j'ai toujours eu. Lorsque j'étais en terminale à l'université de Virginie en 1980, j'ai lu un article en couverture du magazine Time sur l'interféron, qui était à l'époque présenté comme une avancée potentielle dans le traitement du cancer. Plus tard cette année-là, j'ai obtenu un emploi de technicien de laboratoire à l'Institut national du cancer de Frederick, dans le Maryland, et ma carrière scientifique a été lancée. Et quel était mon travail ? Interféron-alpha purificateur.

Le programme que j'ai le plus aimé à l'Institut national du cancer était le programme des modificateurs de la réponse biologique, une équipe interdisciplinaire de docteurs, de médecins, d'infirmières praticiennes et de techniciens de laboratoire comme moi à Fort Detrick. Pendant cette période, nous travaillions sur les transferts adoptifs pour les patients atteints du sida, en essayant de comprendre comment l'interféron alpha pourrait aider, ou si les marqueurs immunitaires comme l'IL-2 et d'autres cytokines

pourraient fournir les indices dont nous avons besoin pour sauver leur vie.

Ce fut également une période tumultueuse, car une controverse a éclaté sur la question de savoir si le Dr Robert Gallo, le scientifique le plus cité des années 1980 et 1990, avait essayé de revendiquer le mérite de la découverte du virus VIH auprès du scientifique français Luc Montagnier.

S'agissait-il d'une tentative de vol ou simplement d'une erreur honnête ?

Montagnier remportera finalement le prix Nobel en 2008 pour la découverte du virus VIH, et le nom de Gallo sera ostensiblement absent. J'ai développé des opinions bien arrêtées sur Gallo et sur ce que des scientifiques comme lui faisaient pour la profession.

En 1986, le gouvernement, dans son infinie sagesse, a décidé d'éliminer le programme des modificateurs de la réponse biologique. Il faudrait que je trouve un nouveau poste à l'Institut. Aussi, à cette époque, j'ai observé un chercheur principal qui dirigeait un jeune postdoc japonais pour modifier des données dans le cadre d'une expérience. Le postdoc était manifestement troublé par l'ordre. Peu après cet échange, il s'est suicidé en buvant de l'azide de sodium, un solide blanc qui désaccouple la chaîne de transport des électrons, provoquant l'étouffement et la mort de la personne. Je suis allé voir le directeur du programme (le patron de Frank) et lui ai raconté ce dont j'avais été témoin. "Je sais pourquoi il s'est suicidé", lui ai-je dit. Mon patron n'était pas intéressé. Le chercheur principal a obtenu des résultats. Le jeune postdoc japonais a été radié parce qu'il souffrait de problèmes émotionnels, laissant derrière lui une femme et deux jeunes enfants. Plus tard ce jour-là, j'ai reçu un appel d'un de mes anciens collègues, qui travaillait pour Upjohn. "Judy, nous avons un

travail pour toi et tu vas l'adorer." Je suis née dans le Michigan et j'ai grandi en soutenant les Tigres de Detroit. Le Michigan, c'était chez moi. Et l'argent était bien mieux que de travailler pour le gouvernement.

"Je suis là", ai-je dit.

J'étais un peu bizarre à Upjohn, mais pas pour les raisons que l'on pourrait croire.

Pendant la majeure partie de mon séjour à l'Institut national du cancer, j'ai travaillé pour Frank, et nous avons une sympathie naturelle et une approche commune de la science. Frank et moi n'avons pas pensé à arriver au travail vers quatre ou cinq heures du matin et à mettre en place nos expériences, puis à travailler jusqu'à six heures du soir.

La science était ce que nous aimions faire.

L'industrie ne fonctionne pas comme ça. À Upjohn, les chercheurs arrivaient vers quatre-vingt-trente heures du matin, travaillaient jusqu'à neuf heures quarante-cinq, prenaient une pause de quinze minutes, retournaient travailler jusqu'à un peu avant midi, puis partaient pour un déjeuner de trente minutes, prenaient une pause dans l'après-midi vers deux heures, puis retournaient travailler le reste de la journée. En été, à Upjohn, nous descendions à trois heures et demie. L'entreprise avait plusieurs équipes sportives intra-muros, et je jouais dans des équipes de softball, de hockey sur glace en hiver et de football. Je ris quand je dis que j'ai joué au foot, parce que je n'ai jamais touché le ballon.

Notre entraîneur de football était un grand et bel homme noir nommé Wayne, qui supervisait les ressources humaines. Je courais beaucoup et je faisais du vélo, et j'avais beaucoup d'endurance. Je

n'avais jamais joué au foot, j'avais peu de coordination, mais j'étais tenace. Wayne a vu cela en moi et m'a fait suivre les meilleurs joueurs offensifs de l'autre équipe. Je m'accrochais à eux comme de la superglue et, par frustration, ils criaient : "Lâchez-moi ! Lâchez-moi !" !

Nous avons gagné des matchs simplement parce que j'ai empêché leurs meilleurs joueurs de contrôler le ballon.

C'est Wayne qui, le premier, m'a fait savoir que mon éthique du travail posait un problème de personnel. J'étais arrivé trois ou quatre heures avant que mon patron, Russ, n'arrive à neuf heures. Neuf heures du matin, c'était comme le milieu de la journée pour moi. Nous étudions une hormone de croissance bovine récemment commercialisée. De nombreuses autres entreprises pharmaceutiques commercialisaient un produit similaire. L'argument était que l'hormone augmentait la production de lait sans aucun effet secondaire sur le bétail. J'ai pensé que c'était une excellente idée, mais Upjohn n'avait pas de division biologique pour étudier les effets de ses produits sur les lignées cellulaires. Ils disposaient d'un certain nombre de superbes chimistes et faisaient un excellent travail avec leur système de chromatographie liquide haute performance ainsi qu'avec leur spectromètre de masse, mais ils n'avaient pas vraiment de chercheurs ayant une grande expérience en biologie. C'est l'une des raisons pour lesquelles j'étais si attiré par Upjohn. En arrivant si tôt, je concevais en partie le même type de tests biologiques que ceux que j'avais réalisés à l'Institut national du cancer.

"Pourquoi est-ce un problème ?" J'ai demandé à Wayne quand il m'a dit que je craignais de venir si tôt.

"Les gens ne savent pas ce que vous faites", a-t-il répondu.

"Je travaille."

"Vous devez faire savoir aux gens ce que vous faites", a déclaré Wayne. Il y a réfléchi pendant un moment. "Et si vous preniez régulièrement des nouvelles de Russ ?"

"M. Personnalité ?" Russ était un petit gars, je ne pense pas l'avoir jamais vu sourire ou rire, et il ne parlait pas beaucoup. Il n'avait que quelques années de plus que moi et venait d'obtenir son doctorat. Il avait une barbe et une moustache rougeâtres, il portait des lunettes, ses lèvres semblaient souvent serrées, et quand vous lui parliez, il avait tendance à détourner le regard. Oui, c'était une personne très sociable.

Je suis allé demander à Russ s'il était d'accord pour que je vienne plus tôt au travail. Il a dit que ça lui convenait. J'ai aussi demandé si nous pouvions nous rencontrer quelques fois par semaine, pour que je puisse le tenir au courant de mon travail. Il a accepté mais n'a pas montré d'émotion visible.

Cependant, un autre problème est apparu chez Upjohn qui m'a fait quitter mon travail pour Russ et a retardé notre inévitable confrontation sur l'hormone de croissance bovine.

Le produit s'appelait ATGAM, un médicament pour les greffés, et était dérivé du sang humain. Mais nous étions en 1986 et l'épidémie de sida battait son plein, infectant des centaines de milliers d'Américains chaque année et créant un fléau de mort lente comme on n'en a jamais vu aux États-Unis depuis des décennies. Le VIH était un agent pathogène transmissible par le sang, et donc, bien qu'il ait été confirmé que le virus pouvait se transmettre d'un individu à

l'autre par des rapports sexuels non protégés, le partage d'aiguilles, ainsi que par des transfusions sanguines, personne ne savait s'il survivrait au processus de fabrication d'un produit comme l'ATGAM, fabriqué à partir de sang humain.

La position "officielle" du gouvernement était que le VIH n'avait pas atteint le Michigan et était confiné à des endroits comme New York et San Francisco.

A leur crédit, Upjohn ne partageait pas le même sentiment.

Ils étaient préoccupés par la possibilité que le sang qu'ils recevaient des résidents du Michigan pour fabriquer leur produit puisse contenir le VIH. Le coiffeur que j'ai commencé à utiliser à mon arrivée dans le Michigan m'a dit qu'il était séropositif et qu'il finirait par mourir du sida.

Comme je venais de l'Institut national du cancer, j'avais le genre d'expérience qui pouvait aider à répondre à la question de savoir si le processus de fabrication décontaminerait tout VIH qui se retrouverait dans le produit final. J'ai rapidement commencé à interagir avec un scientifique nommé Bob, un homme merveilleux, qui dirigeait une autre division chez Upjohn. Il avait un esprit brillant, était chanteur d'opéra, et c'était un vrai plaisir de travailler avec lui.

Je lui ai dit que pour déterminer si leur produit était sûr, tout ce que nous devions faire était de surcharger leur produit sanguin brut avec des échantillons de VIH que nous pouvions obtenir de l'Institut national du cancer, puis après chaque étape du processus de production, nous ferions des tests pour voir s'il y avait eu une réduction d'au moins six log de la présence du virus. Il a trouvé que c'était une excellente idée et a rapidement accepté.

J'ai eu des problèmes lorsque j'ai contacté l'Institut national du cancer et demandé si nous pouvions envoyer des échantillons de VIH au centre Upjohn de Kalamazoo. Comme le VIH n'était pas officiellement reconnu comme existant dans le Michigan, je ne pouvais pas apporter d'échantillons dans cet État. Voulais-je être connue pour toujours comme la femme qui a apporté le VIH au Michigan ?

Bob a trouvé une solution ingénieuse, bien que peu conventionnelle. Upjohn avait un jet Lear qu'ils utilisaient souvent pour transporter leurs cadres et leurs scientifiques à Washington, DC, afin de rencontrer les responsables de la Food and Drug Administration pour discuter de leurs produits.

Est-ce que je voulais commencer à sauter dans le jet Lear pour pouvoir faire mes expériences à l'Institut national du cancer ?

Frank m'aidait dans cet effort, car je n'étais encore qu'un simple technicien de laboratoire. Le lundi matin, je prenais souvent l'avion Upjohn Lear avec un sac à dos sur l'épaule pour me rendre à l'aéroport national de Washington (Reagan), où l'on m'attendait sur la piste avec ma voiture de location, puis je me rendais à l'Institut national du cancer à Frederick, dans le Maryland, pour y réaliser des expériences ou y tenir des réunions. Parfois, je retournais à Kalamazoo plus tard dans la journée, ou parfois je restais jusqu'à la fin de la semaine, en revenant par avion le vendredi soir. Pendant les périodes où je pouvais rester plus longtemps, je pouvais rendre visite à mes anciens collègues de travail ou passer du temps avec ma mère et mon beau-père, Ken.

Je dois également faire des commentaires sur la nature quelque peu clandestine de mes vols vers Washington.

J'étais là, un gamin de vingt-huit ans, sautant dans un jet Lear avec les cadres supérieurs d'Upjohn, et ne pouvant pas vraiment parler à mes collègues de ce que je faisais. Je m'habille généralement de façon décontractée, je porte un jean et souvent une casquette de baseball, et me voilà dans un petit jet Lear avec les hauts dirigeants de la société. Même à un jeune âge, j'étais assez bon communicateur, et j'ai vite été en bons termes avec un bon nombre de joueurs puissants chez Upjohn.

C'était agréable de travailler à nouveau avec Frank. En quelques semaines, les expériences étaient prêtes et nous étions en plein milieu de notre enquête. Je suis sûr que le fait que nos tests aient révélé que leur procédé de fabrication faisait un bon travail pour éliminer le virus VIH de tout sang potentiellement contaminé a aidé. J'ai suggéré quelques changements mineurs, comme l'augmentation de la température de certains de leurs procédés pour ajouter une couche de sécurité supplémentaire, mais c'était déjà sûr.

Au cours de mes premiers mois chez Upjohn, je m'étais déjà distingué en tant que chercheur créatif, j'avais côtoyé des cadres supérieurs, je m'étais fait un ami de longue date en la personne de Bob (des années plus tard, en 1992, Frank et moi avons invité Bob à parler lors d'une conférence à Gênes, en Italie, que Frank présidait, car Upjohn avait fait un excellent travail sur le VIH), et je m'étais beaucoup amusé à jouer dans les équipes sportives intra-muros, le tout sans avoir de doctorat.

Mais il était temps de revenir au travail pour lequel ils m'avaient engagé, à savoir travailler au contrôle de la qualité, établir une division de contrôle de la qualité biologique avec des lignées cellulaires sur lesquelles ils pouvaient tester leurs produits

biologiques génétiquement modifiés, enquêter sur les allégations concernant la sécurité de leur hormone de croissance bovine.

À l'époque, j'ai pensé que c'était une excellente idée d'utiliser l'hormone de croissance bovine pour augmenter la production de lait et aider le bétail à grandir plus rapidement jusqu'à la maturité.

Mon travail consistait à m'assurer de la sécurité.

L'argument était que l'hormone de croissance bovine n'affectait pas les cellules humaines. Mon travail de contrôle de la qualité consistait à voir si c'était vrai ou non.

J'ai mis en place les expériences, en utilisant plusieurs lignées cellulaires différentes, j'ai ajouté l'hormone de croissance bovine et j'ai attendu de voir ce qui se passait.

L'affirmation selon laquelle l'hormone de croissance bovine n'a pas affecté les cellules était fausse.

L'une des premières choses que j'ai vues dans les cultures cellulaires, c'est que l'hormone de croissance bovine affectait la morphologie (l'apparence) des adipocytes, communément appelés cellules adipeuses. En termes simples, les cellules adipeuses changeaient d'apparence et ne ressemblaient pas à des cellules adipeuses saines. De plus, lorsque j'ai vérifié si les cellules adipeuses produisaient les molécules typiques d'une cellule adipeuse saine et avaient un impact sur la communication avec les autres cellules, j'ai constaté une différence significative. Les cellules adipeuses qui avaient été traitées avec l'hormone de croissance bovine produisaient des molécules

différentes. Selon toute vraisemblance, ces différentes molécules affectaient la fonction d'autres types de cellules.

J'ai vu plusieurs exemples de cellules présentant un état appelé "blebbing", dans lequel une cellule détache son cytosquelette de la membrane cellulaire, provoquant le gonflement de la membrane en bulles sphériques. Le bon fonctionnement de la membrane cellulaire est essentiel pour communiquer avec les autres cellules, donc ce que j'ai observé a probablement provoqué une rupture de la communication cellulaire. J'ai également observé de grandes excroissances de neurites, des cellules d'aspect filiforme qui étaient anormales.

Mes recherches me menaient à une conclusion simple, mais dangereuse.

L'hormone de croissance bovine a profondément affecté les cultures de cellules humaines.

Une grande partie de mon travail à l'Institut national du cancer était axée sur le dysfonctionnement immunitaire causé par une infection rétrovirale. J'ai appris non seulement comment les identifier, mais aussi quelles étaient les conditions susceptibles de permettre leur persistance, augmentant considérablement les chances de dysfonctionnement immunitaire menant au cancer. De nombreux rétrovirus qui ont affecté des espèces dans le passé ont été assimilés dans notre constitution génétique.

On les appelle rétrovirus endogènes (ERV), ce qui signifie qu'ils ont été essentiellement désarmés, et que nous vivons maintenant en paix avec eux. Cependant, si les conditions dans le corps deviennent anormales, ces virus peuvent se développer et provoquer des maladies.

Je me souviens avoir demandé à Frank à un moment donné si les anomalies que j'observais dans les cultures cellulaires pouvaient permettre à un virus de la leucémie bovine (VLB) longtemps dormant chez les vaches de commencer à poser problème. Frank était bien connu sur le terrain car il a isolé avec Bernie Poiesz le premier rétrovirus humain pathogène, le HTLV-1, un virus de la leucémie. Frank avait publié plusieurs articles sur le VLB, et j'avais fait les études techniques. Robert Gallo allait essentiellement obtenir tout le mérite pour le HTLV-1, tandis que Frank et Bernie n'ont pas seulement obtenu peu de reconnaissance, mais ont été licenciés pour avoir obtenu "trop de mérite". Frank pensait que ma question sur les anomalies immunitaires qui réveillent les rétrovirus du sommeil était une préoccupation valable.

J'ai passé beaucoup de temps à travailler sur l'effet de l'hormone de croissance bovine sur différentes cultures cellulaires. Il ne s'agissait pas d'une simple expérience.

J'ai pris des photos des cellules, les montrant gonflées et d'aspect anormal, comment elles étaient devenues multinucléées, les excroissances de neurites filiformes, et combien d'entre elles étaient en train de mourir.

J'avais les lectures des molécules anormales, et tout comme j'avais signalé que le processus de fabrication d'un produit Upjohn décontaminerait le VIH, mes recherches sur l'hormone de croissance bovine me menaient à une conclusion opposée. J'ai toujours pensé qu'un scientifique était comme un arbitre dans un match de baseball, appelant les balles et les frappes comme il les voit.

Et c'est ce qui m'a conduit à être dans le bureau de Russ, avec les données selon lesquelles l'hormone de croissance bovine ne passerait pas le contrôle de qualité biologique. Et je sentais qu'il se

mettait en colère, que je lui rendais la vie plus difficile, parce que je lui disais qu'il devait arrêter la fabrication du produit, jusqu'à ce que nous puissions déterminer s'il était sûr. Il y avait d'autres entreprises, comme Monsanto, qui vendaient des produits similaires, et si nous lancions un signal d'alarme, elles devraient éventuellement nous emboîter le pas.

Je savais que cela pourrait causer des problèmes, mais ce n'était pas mon souci en tant que technicien de laboratoire.

Les données étaient les données.

Des mots de colère ont été échangés, je me suis levé de mon siège, je me suis tourné pour partir, et c'est alors que Russ a demandé mon carnet et a dit les mots qui restent gravés dans ma mémoire trente ans plus tard, "Vous avez la responsabilité morale, légale et éthique de faire exactement ce que je vous dis."

Russ voulait mon carnet, et je savais que, dans une certaine mesure, il avait raison. Upjohn a payé mon salaire. Le travail que j'avais fait leur appartenait. Mais je voulais faire une déclaration.

"Vous voulez mon carnet ? Eh bien, tenez !"

Un de mes anciens petits amis, Don Kent, était champion de frisbee. Alors, au lieu de lui lancer simplement le carnet, je l'ai transformé en frisbee et je l'ai envoyé naviguer juste au-dessus de sa tête. Russ s'est esquivé, se déplaçant plus vite que je ne l'avais jamais vu bouger. Le carnet a heurté un tableau d'affichage juste derrière lui, faisant tomber quelques notes avant qu'il ne tombe par terre.

Je suis sorti de son bureau et je suis allé voir Wayne, le responsable des ressources humaines dont le bureau était tout près, et je l'ai exposé au grabuge.

Ses yeux ont silencieusement posé la question : "Que s'est-il passé ?

"C'est un idiot !" J'ai dit rapidement.

Wayne a ri. Personne dans le labo n'aimait Russ. "Un peu plus de détails, s'il vous plaît ?"

Je lui ai parlé des expériences sur l'hormone de croissance bovine, de ce que je pensais qu'il fallait faire, de la façon dont je pensais que Russ n'allait rien faire à ce sujet, et enfin, du lancer de mon carnet de Frisbee sur Russ.

"Tu ne peux pas dire ça, Judy", a dit Wayne, en réponse à la façon dont j'essayais de dire à Upjohn ce qu'ils devaient faire. "Et tu ne peux pas jeter des choses à ton patron."

"Il l'a mérité."

"Peut-être". Wayne est resté silencieux pendant une minute, et je me suis sentie mal de l'avoir mis dans une telle situation.

"C'est bon. Ce n'est pas ton problème, Wayne", ai-je dit. "J'ai besoin de rentrer chez moi de toute façon. Laisse-moi appeler Frank."

La veille, j'avais reçu un appel de ma mère m'informant que mon beau-père, Ken, avait été atteint d'un cancer de la prostate de type agressif à l'âge de cinquante-cinq ans. Elle voulait savoir si je pouvais rentrer à la maison et l'aider à traverser ce qui allait probablement être une période difficile. Le problème était que mes demi-frères et demi-sœurs avaient perdu leur mère à cause d'un cancer du sein, Ken ne voulait pas que ses enfants soient au courant de son cancer. Si je retournais à Washington, DC, cela signifiait que je serais de retour dans le quartier de l'Institut national du cancer à Bethesda, dans le Maryland, à moins de dix miles de distance.

Lorsque j'ai atteint Frank, j'ai expliqué ce qui s'était passé et j'ai abordé un sujet que nous avions mis hors limites il y a longtemps. Au début de ma relation avec Frank, il m'a parlé des abus dont il avait été victime de la part de Robert Gallo, et je lui ai parlé d'un professeur de chimie de l'université de Virginie qui était catégorique sur le fait que les femmes ne devraient jamais devenir médecins. Il donnait des notes terribles à toutes les femmes de sa classe, et cela a détruit mon rêve d'aller à l'école de médecine.

Après avoir partagé nos traumatismes individuels, j'avais dit que nous avions chacun nos propres mots "G" interdits.

Je ne dirais pas Gallo, et il ne suggérerait pas d'études supérieures. Mais les choses étaient différentes maintenant.

"Je suis prêt à parler des études supérieures", ai-je dit à Frank. Plusieurs techniciens de laboratoire qui travaillaient au National Cancer Institute étaient en train d'obtenir leur diplôme d'études supérieures à l'université George Washington. "Pouvez-vous me faire entrer dans George Washington ?" J'ai demandé.

"Je pense que oui", a déclaré Frank.

"Et puis-je retrouver mon ancien emploi ?"

"Probablement pas. Mais je peux vous obtenir des contrats de travail ici. On va trouver une solution."

Frank a toujours été bon pour moi. C'est pourquoi nous avons une entreprise de conseil ensemble, plus de trente-cinq ans après notre première rencontre. Upjohn a également été bon pour moi. Lorsque le prochain bulletin d'information de l'entreprise est sorti, ils ont annoncé en grande pompe que j'avais été accepté à l'université George Washington pour l'obtention d'un diplôme, et ils espéraient que j'envisagerais d'y retourner à l'avenir.

Quant à Russ, il a été chargé de suivre une formation de sensibilité pour son rôle dans notre conflit.

En septembre 2015, des chercheurs de l'université de Californie à Berkeley ont publié les résultats de leur enquête sur la présence du virus de la leucémie bovine (BLV) dans les tissus de 239 femmes atteintes d'un cancer du sein. Cinquante-neuf pour cent des échantillons de tissus de femmes atteintes d'un cancer du sein présentaient des signes d'exposition au BLV, alors que seulement 29 % des échantillons de tissus de femmes n'ayant jamais eu de cancer du sein présentaient des signes d'exposition au virus.

Dans un communiqué de presse de l'UC Berkeley, l'auteur principal, Gertrude Behring, a déclaré :

Des études réalisées dans les années 1970 n'ont pas permis de détecter des preuves d'infection humaine par le virus de la leucémie bovine. Les tests dont nous disposons aujourd'hui sont plus sensibles, mais il était encore difficile de renverser le dogme établi selon lequel le virus de la leucémie bovine n'était pas transmissible à l'homme. Par conséquent, l'industrie bovine n'a guère été incitée à mettre en place des procédures pour contenir la propagation du virus. Ce rapport de cotes est plus élevé que tous les facteurs de risque de cancer du sein fréquemment annoncés, tels que l'obésité, la consommation d'alcool et l'utilisation d'hormones post-ménopausiques. 1

Il y a beaucoup de choses à prendre en compte dans cette déclaration. Peut-être que les tests des années 1970 n'étaient pas assez sensibles pour détecter la présence du virus dans les tissus du cancer du sein. Une autre possibilité est que le bétail de cette époque n'était peut-être pas aussi nombreux qu'aujourd'hui à être atteint par le virus de la leucémie bovine.

L'utilisation de l'hormone de croissance bovine introduite dans les années 80 aurait-elle pu modifier l'expression du virus latent de la leucémie bovine qui avait été réduit au silence dans la constitution génétique des bovins ?

Encore une fois, je ne sais pas.

Mais c'est une question raisonnable et qui doit être poursuivie avec beaucoup de vigueur.

Et qu'est-ce que je conclus qu'une personne doit faire quand un supérieur lui dit, "Vous ne pouvez pas dire ça !" Il me semble clair que dans la plupart des cas, le problème ne va pas disparaître. Dans les années 80, j'ai vu des preuves évidentes que l'hormone de croissance bovine affectait les cultures cellulaires, ce qui m'a amené à me demander quel effet cela pouvait avoir sur l'expression du virus de la leucémie bovine dans le lait de ces vaches traitées aux hormones.

Aujourd'hui, on craint que la BLV soit liée au cancer du sein.

Quelle femme ne s'inquiète pas du cancer du sein à un moment donné de sa vie ?

Je comprends qu'il y ait un grand fossé entre ce que j'ai étudié et les recherches de l'UC Berkeley, mais il ne devrait pas y en avoir. Nous devons comprendre toute la chaîne de cause à effet, depuis l'introduction d'un nouveau produit dans le public jusqu'à ses effets sur la santé humaine. Je suis conscient que le processus peut être difficile et prendre du temps, mais nous parlons de la vie des gens.

La science est censée répondre à des questions difficiles, voire impopulaires. Lorsque j'ai eu mon premier entretien avec Frank, il voulait m'engager mais il a reçu un coup de pouce du chef de division. Lorsqu'on lui a demandé pourquoi, la femme a répondu : "Elle pose trop de questions". Frank a pensé que c'était exactement

ce qu'il fallait dans le domaine de la science et est passé par-dessus sa tête pour m'embaucher.

Si vous continuez à parler lorsque les gens vous disent de vous taire, la plupart du temps, il y aura des gens bien comme Wayne ou Frank pour veiller sur vous, même si vous dépassez une ou deux lignes. J'ai généralement constaté que, quelle que soit la situation dans laquelle vous vous trouvez, il y aura des gens qui respecteront l'honnêteté et agiront pour soutenir ceux qui disent la vérité.

Cependant, il y aura toujours des moments où vous vous retrouverez seul. Il n'y aura pas de filet de sécurité. Et vous devez faire le choix de dire la vérité, qu'une seule personne vous soutienne ou non. Ces situations ne se produisent pas souvent au cours d'une vie.

Ils sont rares.

Mais ils révèlent le caractère.

Comme un pompier qui décide de courir dans un bâtiment en feu pour sauver un enfant. Ou des individus qui courent vers le bruit des coups de feu, plutôt que de s'en éloigner. Ceux qui décident d'aider des personnes atteintes de maladies mortelles. Ou quelqu'un qui signale un patron abusif ou une fraude dans une entreprise.

Ce sont les décisions qui définissent une personne.

Si vous pouvez parler d'une question importante, quand les autres vous disent de vous taire, et que vous ne savez pas si quelqu'un à la surface de la planète vous soutiendra, cela aussi, mon ami, demande une grande foi.

Choisissez judicieusement.

Et si vous pouvez l'éviter, ne jetez pas de cahiers à votre patron, même si c'est du style frisbee.

CHAPITRE TROIS

Les médecins morts – qu'est-ce qui est réel ?

Lorsque j'étais étudiant à l'université de Virginie, une de mes amies, Jenny, avait un t-shirt sur lequel on pouvait lire "What is real ? Cela semblait être une ligne cool et sophistiquée pour cette jeune étudiante. Mais il a pris une signification plus profonde pour moi au fil des ans. Je me retrouve constamment à me demander ce que je sais vraiment. Je sais ce que les gens me disent, et ce que je vois à la télévision ou lis dans les journaux. Je tire de ces informations une compréhension pratique du monde, mais j'ai appris à ne pas tenir ces opinions trop fermement.

Prenez par exemple ma colocataire à l'université, Teri. Elle m'a dit que ses parents, Thomas et Lucille, étaient des diplomates de carrière. J'ai même loué une chambre dans la maison qu'ils ont achetée à Charlottesville pendant notre dernière année de lycée. Je me sentais ennuyé par rapport à Tom et Lucille, qui étaient mondains et partageaient des histoires de leurs voyages dans des

endroits exotiques. Je les aimais, ainsi que nos conversations très variées. J'ai étudié comme un fou en biologie et en chimie nutritionnelles, je me suis levé à quatre heures du matin pour faire partie de l'équipe d'aviron, j'ai passé mes journées au laboratoire et je me suis éloigné de la marijuana parce que je savais qu'elle était liposoluble, ce qui signifiait qu'elle restait dans votre corps pendant des décennies.

Trente ans plus tard, j'ai appris que Thomas et Lucille n'étaient pas des diplomates, mais des agents de la Central Intelligence Agency (CIA). Thomas a été chef de la station de la CIA à Varsovie, en Pologne, de 1980 à 1982, juste après que Teri et moi ayons obtenu notre diplôme. En novembre 1981, Thomas et Lucille ont fait passer clandestinement le colonel polonais Ryszard Kuklinski, membre de l'état-major général polonais, d'un coin de rue éloigné à l'ambassade des États-Unis, où une autre équipe de la CIA l'a fait sortir du pays. Kuklinski était un espion américain depuis neuf ans et portait avec lui les plans soviétiques pour une possible invasion de l'Europe occidentale par la Pologne. Il avait également sur lui des documents secrets concernant la manière dont le syndicat Solidarité serait supprimé s'il gagnait trop de pouvoir. Ce fut l'un des plus grands coups de la guerre froide dans le domaine du renseignement.

Si vous pensez que je partage des secrets de sécurité nationale, vous vous trompez, car l'héroïsme de Thomas et Lucille Ryan a été mis en évidence dans le livre *A Secret Life (2004) : L'officier polonais, sa mission secrète et le prix qu'il a payé pour sauver son pays* 1 et a reçu le titre très convoité de meilleur livre du *Washington Post*. Le célèbre journaliste du Watergate, Bob Woodward, l'a qualifié d'"histoire épique d'espionnage de la guerre froide".

Je me suis également interrogé sur ce qui était réel en 1993, lorsque mon demi-frère, Kevin, un officier de la police de Park aux États-Unis, a été le premier à trouver le corps de Vince Foster, le conseiller adjoint de la Maison Blanche sous le Président Bill Clinton, mort d'une blessure par balle apparemment auto-infligée à Fort Marcy Park. Mon demi-frère n'a jamais vu d'arme à feu dans la main de Foster, comme l'ont rapporté des témoins oculaires ultérieurs, et beaucoup de choses sur la scène ont semblé troublantes à mon demi-frère.

Les corps des suicidés qui meurent par balle sont généralement contorsionnés, mais Foster a été disposé de façon plutôt désinvolte sur la pente d'une petite colline, comme s'il avait simplement décidé de s'allonger et de faire une sieste. Aucun morceau de son crâne explosé et peu de sang n'ont été retrouvés sur le petit monticule, et il n'y a pas eu de brûlures d'éclair dues au coup de feu qui aurait été tiré à bout portant sur la palette souple de sa bouche. Il y avait d'autres curiosités, telles que l'absence de saleté sur ses chaussures, des particules de brûlure de poudre sur d'autres parties de ses vêtements, un cheveu blond provenant d'une personne qui n'était pas sa femme, des fibres de tapis non identifiées et des taches de sperme dans son short, suggérant une activité sexuelle récente. 2

Au dire de tous, Vince Foster était une flèche droite, mais il connaissait depuis longtemps les Clinton. Il connaissait Bill Clinton depuis qu'ils étaient à la maternelle ensemble, et il avait travaillé avec Hillary Clinton quand ils étaient tous deux associés au cabinet d'avocats Rose à Little Rock, Arkansas. Dans ce qu'on a prétendu être un projet de lettre de démission trouvé déchiré dans sa mallette après sa mort, il aurait écrit : "Je n'étais pas fait pour le travail ou les projecteurs de la vie publique à Washington. Ici, ruiner les gens est considéré comme du sport". 3 Les incohérences de l'histoire et des

preuves ont donné naissance à de nombreuses théories, notamment que Foster avait eu une liaison avec la Première Dame et qu'il s'était découragé à la lumière de leurs scandales croissants et s'était suicidé dans un appartement secret où ils se rencontraient régulièrement, ou qu'il était devenu un handicap pour les Clinton et qu'ils l'avaient fait tuer.

Mon demi-frère n'a pu fournir aucune preuve de ces affirmations.

Mais il était fermement convaincu que la scène du crime telle qu'il l'avait observée pour la première fois différait grandement de ce qui figurait dans le rapport officiel. J'ai vu dans l'expérience de mon demi-frère à quel point il était facile pour une personne qui essayait simplement de faire son travail de se faire emporter dans une tempête dont elle n'était pas responsable.

En mai 2018, j'ai été frappé presque sans voix alors que je me tenais sur la scène principale de la conférence Autism One à Chicago, dans l'Illinois, devant plus d'un millier de personnes et que l'on m'a remis le prix du courage en médecine du Dr Jeff Bradstreet.

Le chemin a été long, depuis notre publication révolutionnaire en 2009 dans la prestigieuse revue Science, jusqu'à mon licenciement et mon emprisonnement en 2011, la rétractation forcée, les années de ma faillite forcée et les tentatives pour obtenir un seul jour au tribunal pour mes revendications juridiques. Après ma prétendue chute de grâce en science, j'ai eu la chance de rencontrer de nombreux autres merveilleux renégats et rebelles, qui m'ont apporté leur amour et leur soutien. Il y a une expression courante de nos

jours : "Etre un homme à la peau rouge". Elle vient du film de science-fiction The Matrix, dans lequel le héros a le choix entre prendre la pilule bleue et rester endormi, ou la pilule rouge, qui lui ouvrira les yeux sur la réalité de ce qui se passe dans le monde.

J'étais sous pression depuis peut-être huit ans, et quelle aventure !

J'avais survécu au voyage, bien qu'avec un compte bancaire fortement réduit et une réputation scientifique.

Cependant, le Dr Jeff Bradstreet et beaucoup d'autres n'avaient pas fait cela.

Je crois que j'ai rencontré Jeff Bradstreet pour la première fois lors d'une conférence à Francfort, en Allemagne, en 2012.

Jeff était l'un des premiers médecins des États-Unis à traiter les blessures causées par les vaccins. Dès le début, il a compris notre approche consistant à considérer l'autisme comme un déficit immunitaire acquis associé à une infection rétrovirale, similaire à bien des égards au VIH-SIDA. Jeff était accompagné des docteurs Marco Ruggiero, un chercheur italien, et Paul Cheney, que je connaissais depuis longtemps, depuis mes recherches sur l'EM/SFC. Cheney a été l'un des deux premiers chercheurs à identifier ce que l'on a appelé l'épidémie d'EM/SFC du village de Lake Tahoe/Incline en 1984-1985, qui était parallèle à bien des égards à l'épidémie de SIDA.

Tous les trois travaillaient sur une thérapie appelée GcMAF (ou Gc protein-derived macrophage activating factor), une protéine produite par la modification de la protéine de liaison de la vitamine D, qui

active les macrophages du corps pour combattre l'infection. Elle a d'abord été utilisée comme thérapie contre le cancer et le VIH. Les macrophages sont les orchestrateurs de la réponse du système immunitaire, et ce que nous avons appris sur les rétrovirus, c'est qu'une partie de leur stratégie de survie consiste à confondre la réponse immunitaire. Si vous parvenez à faire fonctionner correctement vos macrophages, ils attaqueront les virus, et la guérison pourra commencer. C'est ainsi que la nature a voulu que les humains se défendent.

Bradstreet, Ruggiero et Cheney travaillaient avec le GcMAF et un homme d'Angleterre nommé David, dont je me suis méfié dès le début. Il a beaucoup bu lors de cette réunion et s'est vanté de l'argent qu'il gagnait en vendant la GcMAF, ce qui m'a immédiatement mis en garde. Je suis un scientifique qui souhaite mettre fin à la souffrance humaine. Je comprends que les gens ont besoin de gagner de l'argent, mais ce n'est pas de cela que vous devriez vous vanter.

J'essayais de reprendre ma carrière scientifique, après avoir reçu la promesse de Ian Lipkin et John Coffin de m'inclure dans de futures études. Ils m'ont tous deux déclaré qu'il y avait de nombreuses preuves de la présence d'autres rétrovirus dans l'EM/SFC, mais qu'il nous fallait simplement faire disparaître l'étude de validation pour pouvoir nous débarrasser du problème du VP62. Mon avocat au civil, Dennis Jones, m'a dit qu'avec la faillite, je pouvais simplement dire que j'avais perdu mes subventions et être libre de reprendre mes recherches sur le XMRV et les autres rétrovirus associés à l'EM/SFC et au cancer. Comme vous pouvez le deviner, toutes ces promesses n'ont abouti à rien.

Puis, en 2013, David a été invité à faire une présentation lors d'une conférence à Dubaï, aux Émirats arabes unis. Bradstreet et Ruggiero y seraient également présents. "Je vais sauver votre carrière", m'a dit David au téléphone, en offrant de payer mes billets d'avion et mon hébergement à l'hôtel. C'était généreux et bienvenu, car nous étions convaincus que le GcMAF pouvait avoir une valeur thérapeutique pour les patients, certains de mes amis au Royaume-Uni m'ayant envoyé des courriels avec des histoires encourageantes.

Peu après avoir annoncé que j'allais assister à la conférence à Dubaï, j'ai reçu des appels et des courriels de plusieurs personnes qui avaient des inquiétudes. Elles m'ont dit : "N'allez pas à Dubaï. Quelque chose va arriver". L'un d'eux, un ami que je connaissais depuis longtemps, m'a dit : "Tu n'es pas la seule personne menacée. Ils veulent aussi éliminer Bradstreet et Ruggiero."

J'étais inquiet car j'avais aussi entendu Cheney dire que l'année précédente, quelqu'un avait fait un trou dans le mur de son bureau et avait volé son ordinateur. Y a-t-il vraiment un marché noir pour les ordinateurs des médecins ? Cela ressemblait étrangement à de la corruption de type Watergate.

Je n'ai pas annulé immédiatement.

J'ai appelé David, pour essayer d'en savoir plus sur les arrangements, et j'ai immédiatement vu quelques failles dans la sécurité. J'ai pris l'avion à l'aéroport de Dubaï, puis j'ai été pris en charge par quelqu'un que je ne connaissais pas et qui m'a conduit pendant une heure environ au lieu de la réunion. J'ai demandé à David s'il pouvait demander à quelqu'un que je connaissais de venir me chercher à l'aéroport. Il n'a pas répondu, mais un membre du personnel m'a dit que ce n'était pas possible. J'ai appelé l'hôtel et j'ai demandé s'ils pouvaient faire venir un chauffeur, mais on m'a également refusé.

J'ai contacté mon avocat, David Follin, et lui ai présenté mon dilemme. "Vous ne pouvez pas aller dans des endroits sans loi", m'a-t-il prévenu. "Vous ne pouvez pas aller à Dubaï. Vous ne pouvez pas aller au Mexique. Vous ne pouvez pas aller au Nevada. Vous ne pouvez pas aller en Inde. Vous allez disparaître."

C'était suffisant pour moi.

J'ai appelé l'hôtel, annulé la réservation et envoyé un e-mail à David. Par coïncidence, Lucille Ryan était gravement malade avec un caillot de sang. Il n'y avait rien de plus important que d'être avec Lucille dans cette période difficile.

Oui, j'ai évité d'aller dans un endroit dangereux du Moyen-Orient en utilisant l'excuse que je devais aider un agent de la CIA malade qui avait aidé à orchestrer l'un des plus grands vols de renseignements en provenance de l'Union soviétique.

Ce sont les absurdités d'une vie passée autour de Washington, DC, et dans la science gouvernementale. S'il existe une chose telle que l'État profond, je connais probablement beaucoup de membres.

S'ils demandaient quelque chose, je serais là pour les aider.

Il s'agit de nous tous.

En 2014, j'étais de nouveau à Autism One.

J'y avais participé pour la première fois en 2010, peu après la publication dans Science, où j'ai rencontré pour la première fois mon coauteur, Kent Heckenlively.

Autism One en 2014, une table ronde spéciale de médecins a été organisée, financée par Claire Dwoskin de l'Institut de recherche sur la sécurité médicale des enfants et Barry Segal de Focus for Health. Nous essayons de ne pas discuter du fléau de la corruption dont nous savons tous qu'il tourbillonne autour des différentes maladies chroniques et de nous concentrer plutôt sur les meilleurs moyens d'améliorer la santé des patients.

La réunion devait commencer dans quelques minutes lorsque Bradstreet et Ruggiero m'ont pris à part dans le couloir. Ruggiero m'a demandé : "En cinq mots ou moins, pourquoi n'êtes-vous pas venu à Dubaï ?"

"Une menace crédible sur nos vies", ai-je dit, puis j'ai fait une pause avant d'ajouter : "Nous tous".

Cela semblait leur donner un coup de froid. Bradstreet m'a donné un gros câlin et m'a remercié. Ils savaient que je n'avais pas de chien dans ce combat. Je n'avais pas d'enfant blessé, comme Bradstreet.

Bradstreet a demandé : "Y a-t-il quelque chose que nous puissions faire pour vous aider ?"

"Oui", ai-je répondu. "J'ai été un peu à l'écart de la littérature scientifique récente et je ne peux accéder à aucune des revues et je suis bloqué hors des bibliothèques médicales. Pouvez-vous m'aider à y avoir accès, pour que je puisse rattraper le temps perdu ?"

Bradstreet venait de donner une conférence à Autism One que j'avais manquée, et il avait une clé USB avec toutes les données des articles récents et de son propre travail. Il a sorti sa clé USB. "Tiens, ça va te rattraper."

J'ai téléchargé le matériel sur mon ordinateur et je lui ai rendu.

L'année suivante, j'ai rencontré Claire, Marco et Jeff à plusieurs reprises à la clinique de Jeff, dans le sud de la Californie. J'ai rendu visite à plusieurs familles, j'ai passé en revue leurs protocoles avec le GcMAF, la thérapie au laser à lumière froide, les thérapies antirétrovirales et le cannabis pour aider à réparer le système neurologique endommagé. Je crois que nous nous sommes également rencontrés au moins une fois à Washington, DC, et nous étions souvent au téléphone pour comparer nos notes.

L'année 2015 a été marquée par un sentiment d'excitation palpable. Le Dr. Andrew Wakefield était là avec son équipe de documentaristes, dont Del Bigtree et Polly Tommey. Leur film VAXXED : From Cover-Up to Catastrophe est basé sur les révélations dévastatrices du Dr William Thompson, scientifique senior aux Centers for Disease Control, qui a révélé que de 2001 à 2004, le gouvernement fédéral a dissimulé les liens entre le vaccin ROR (rougeole-oreillons-rubéole) et l'autisme, en particulier chez les hommes afro-américains. Thompson avait demandé et obtenu le statut de dénonciateur en 2014, mais n'avait pas témoigné devant le Congrès. (À la date de rédaction du présent document, Thompson n'a toujours pas témoigné en 2019).

Bradstreet était très enthousiaste, lors de son discours d'ouverture, et beaucoup d'entre nous ont eu le sentiment qu'ensemble, nous avons enfin réussi à comprendre les mécanismes sous-jacents, l'interaction entre les différents systèmes et la manière dont nous pourrions intervenir efficacement pour des centaines de milliers d'enfants vaccinés. Je me souviens d'avoir croisé Jeff dans le couloir alors qu'il se rendait à l'une de ses conférences et que je me rendais à la mienne pour lui faire un high-five. Nous avons cela. Rien ne pouvait plus nous arrêter.

Je m'attendais à ce que nous nous reparlions dans les prochaines semaines.

C'est la dernière fois que j'ai vu mon ami Jeff Bradstreet vivant.

Le 17 juin 2015, le bureau du Dr Bradstreet à Buford, en Géorgie, a été perquisitionné par des agents fédéraux de la Food and Drug Administration (FDA) et de la Drug Enforcement Agency (DEA). Ils sont restés sur les lieux pendant plusieurs heures.

Kent a ensuite mené une longue interview avec le frère de Jeff, Thomas, au sujet du raid. Thomas a déclaré : "Je suis sensible au mot "raid" parce qu'il est associé à un sentiment de culpabilité et à un poids important. C'est comme une saisie de drogue. Ils arrivent, armés de M-16, ils prennent l'argent, ils prennent la drogue, et c'est parti pour la prison. Ce n'est pas ce qui s'est passé. Ils sont venus dans son bureau. Ils ont examiné les dossiers financiers. Ils ont pris quelques clés USB. Ils ont pris des informations sur ses ordinateurs. Ils ne l'ont pas enfermé. Ils n'ont pas pris son passeport. . . . Il n'a pas été arrêté. Ils n'ont pas saisi les comptes bancaires ni les ont gelés. C'était juste du harcèlement. Ce n'était pas une chose horrible, ma vie est finie".⁴ Selon Thomas, son frère a contacté des avocats qui lui ont dit que le pire qu'il risquait était une amende.

Tard dans l'après-midi du 19 juin 2015, un pêcheur a signalé un corps flottant dans un ruisseau qui menait au lac Lure, une destination touristique populaire en Caroline du Nord. Il s'agit de Jeff Bradstreet, mort d'une seule blessure par balle à la poitrine. Si l'on en croit les rapports, Jeff s'est rendu dans une auberge de Lake Lure pour

rencontrer sa femme. Elle devait l'y retrouver plus tard après avoir déposé son fils autiste avec son ex-mari. Sur la route vers le lac, Jeff s'est arrêté pour faire des courses, mais lorsqu'il est arrivé à l'auberge, on lui a dit que sa chambre n'était pas prête. Il a dit qu'il reviendrait dans quelques heures et a donné son numéro de téléphone portable à l'employé, afin qu'il puisse lui faire savoir quand la chambre serait disponible.

Nous sommes censés croire que Jeff a ensuite conduit pendant 8 km jusqu'à un ruisseau, a sorti son pistolet, a pataugé dans l'eau, puis, depuis un angle qui semblait presque impossible, s'est tiré une balle dans la poitrine. De plus, le médecin légiste amené par la famille a déclaré qu'il n'y avait pas de brûlures par flash sur ses vêtements ou sa peau, comme on pourrait s'y attendre s'il avait tiré le coup fatal. Jeff avait été pilote de l'armée de l'air et médecin urgentiste dans une zone à forte criminalité de Saint-Louis. Il s'était battu contre la FDA une décennie plus tôt au tribunal et avait gagné. Il était dur.

Le seul point noir dans tout cela est de savoir si la famille de Jeff a été menacée. Je sais que pendant mon baptême du feu, ceux qui étaient contre moi se sont attaqués à mon mari, David, pour essayer de le convaincre que j'étais folle et dangereuse. Tournez ceux qui sont les plus proches de vous contre vous. On me dit que la veuve de Jeff a été très réticente à aider Thomas Bradstreet dans l'enquête sur la mort de son frère. Je pense qu'elle est terrifiée par ce qui pourrait arriver à ses enfants si elle parle.

Lorsque j'ai reçu l'appel sur mon téléphone portable pendant une course de voile dans le sud de la Californie, les faits n'étaient pas clairs. D'abord, j'ai entendu dire qu'il s'agissait d'une crise cardiaque, puis d'une noyade et enfin d'un suicide. Après avoir reçu l'information, j'ai essayé d'y trouver un sens, mais ça ne collait pas. Je

ne crois pas une seule minute que Jeff était suicidaire. C'était un guerrier et un chrétien convaincu. S'il est mort de sa propre main, c'était un sacrifice pour protéger ceux qu'il aimait.

On aurait dit Vince Foster encore une fois, mais en vérité, je n'avais aucune idée de ce qui était réel.

On commence à se rendre compte qu'il est dangereux d'être un renégat contre l'establishment.

Des hommes étranges qui vous suivent à vélo et surveillent votre maison, et des décès dans des circonstances suspectes. Je dormirais bien mieux la nuit si je n'avais pas à envisager ces possibilités. Mais vous vous dites, eh bien, peut-être que des gens comme moi ont une tendance à la renégation. Un jour, nous découvrons un virus fantôme qui provoque une mystérieuse épidémie et le lendemain, le gouvernement fédéral nous attaque. Peut-être que ce que disent les gens comme moi a quelque chose à voir avec la situation et que nous découvrirons ce que c'est dans dix ou vingt ans.

Mais il y a probablement aussi beaucoup d'absurdités.

Cependant, je pense qu'il est tout aussi dangereux d'être membre de l'establishment et d'avoir une conscience. Parce que, voyez-vous, j'ai été un scientifique au service du gouvernement pendant plus de vingt ans, en commençant par Fort Detrick, dans le Maryland, et l'Institut national du cancer.

Je comprends la bonté innée de la plupart des scientifiques du gouvernement, qui essaient d'améliorer la santé de l'humanité. Il m'a

fallu beaucoup de temps pour réaliser que ceux qui sont au sommet comprennent probablement cette obscurité, les histoires qu'ils ne veulent pas que le public connaisse. Mais je pense qu'il y a beaucoup de personnes qui travaillent près du sommet et qui ne voient pas l'obscurité.

Pendant la controverse sur le XMRV et sa relation avec des maladies telles que l'EM/SFC et l'autisme, nous n'avons pas eu de critique plus féroce que celle de Kuan Teh-Jeang, le rédacteur en chef de la rétrovirologie et second de Tony Fauci à l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses.

Au début, nous avons été perplexes devant la réaction violente de Teh-Jeang à notre travail.

Frank Ruscetti et moi avons travaillé avec Teh-Jeang dans les premiers temps de la recherche sur le VIH et le HTLV-1 (virus de la leucémie humaine à cellules T), le premier rétrovirus humain causant des maladies. Teh-Jeang était un petit homme intelligent et charismatique, toujours à la recherche de moyens d'accroître la participation des minorités dans les sciences biologiques, qui jusqu'alors étaient principalement l'apanage des hommes blancs.

Teh-Jeang était un scientifique de premier plan.

Cependant, le 22 décembre 2010, Teh-Jeang a pris la mesure inhabituelle d'autoriser la publication simultanée de six articles négatifs sur nos recherches sur le XMRV en tant que rédacteur en chef de la revue Retrovirology. Je dis que c'était inhabituel parce que

Frank avait parlé à plusieurs des examinateurs des articles qui nous ont dit qu'ils avaient recommandé que les articles ne soient pas publiés en raison de défauts importants. Aucun n'a passé l'examen par les pairs. L'un d'entre eux a déclaré à Frank qu'en réponse à ces critiques, Teh-Jeang a admis que les articles en eux-mêmes n'étaient pas à la hauteur des normes scientifiques de publication, mais "ensemble, ils marquent un point et ils tiennent bon". Dans un éditorial ultérieur d'août 2012, Teh-Jeang semblait prendre un plaisir presque macabre à l'attaque qu'il a lancée sur le XMRV.

À cet égard, un exemple significatif peut être tiré des six articles sur la rétrovirologie publiés en décembre 2010 qui ont été les premiers à corriger de façon pivotante la croyance alors répandue selon laquelle le XMRV était une cause étiologique du syndrome de fatigue chronique (SFC). Dans ce cas, le format en libre accès de Retrovirology a été particulièrement utile pour permettre aux personnes intéressées qui n'étaient pas des scientifiques de carrière, d'accéder librement, rapidement et pleinement à ces publications qui ont changé le paradigme de l'examen par les pairs.⁵

On pourrait penser qu'il traquait un meurtrier avec la jubilation dans laquelle il a attaqué des trouvailles datant d'à peine un an mais qui avaient été vérifiées par les plus hauts niveaux de l'établissement de santé publique en juillet 2009. En lisant cette partie de l'éditorial, je me suis dit : "Je peux tromper les autres professionnels de la santé qui ne connaissent pas les virus pour qu'ils croient à ces absurdités parce qu'ils ne savent pas mieux".

Il serait difficile de trouver quelqu'un pour dire que Teh-Jeang avait l'habitude d'agir de manière inappropriée. Mais c'est exactement ce qu'il a fait en 2011 lorsqu'il s'est levé lors d'une réunion scientifique à

Louvain, en Belgique, alors que Frank Ruscetti s'apprêtait à parler et s'est mis à crier : "Arrêtez d'étudier ça ! Étudiez un vrai virus ! Arrêtez de gaspiller de l'argent pour ça ! Gaspiller de l'argent ! Gaspiller de l'argent !"

J'étais dans le bureau de Frank à l'Institut national du cancer le lundi matin 28 janvier 2013, lorsque Kathy est entrée dans la pièce avec la nouvelle de la mort de Kuan Teh-Jeang.

Au début, on a dit qu'il était mort d'une crise cardiaque à son bureau dans la nuit de dimanche à dimanche.

Puis nous avons appris qu'il s'était tiré une balle dans son bureau.

La dernière histoire que j'ai entendue est qu'il s'est suicidé en sautant du parking de quatre étages de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses.

Vraiment ?

Vous vous tuez en sautant de trente pieds sur le trottoir ? Cela peut vous tuer, mais il y aura aussi beaucoup de douleur.

À ce jour, je n'ai aucune idée de la façon dont il est mort.

J'aimerais partager avec vous un passage de la nécrologie de Kuan Teh-Jeang en rétrovirologie.

Pour ses amis, il a toujours été connu sous le nom de Teh.

Il avait un enthousiasme contagieux et une mentalité de gagnant, tant au travail que dans ses loisirs. C'était un joueur de

tennis et d'échecs doué, un écrivain de talent et un grand débatteur avec des opinions bien arrêtées sur pratiquement tous les sujets de la science et de la vie en général. En outre, il était passionné par l'actualité et aimait les voyages, les films, la nourriture et la musique.

Sa mort est un coup dur pour la communauté de recherche sur les rétrovirus et son leadership scientifique nous manquera énormément. Il a joué un rôle central dans une grande partie de ce que nous avons accompli ensemble, tout en étant un ami généreux et un soutien pour beaucoup d'entre nous individuellement.

Il a été l'ami et le collègue de nombreux membres de BioMed Central, passés et présents. Son décès à un si jeune âge a provoqué un choc et une grande tristesse. Il était à la fois l'un de nos plus solides amis et partisans, tout en étant une force infatigable à l'origine de changements et d'améliorations, nous rappelant de ne pas nous asseoir sur nos lauriers, et toujours prêt à formuler des critiques franches mais constructives lorsqu'il pensait que nous devions faire mieux 6 .

Nous approuvons tout ce qui a été dit sur Teh-Jeang dans sa nécrologie. Cela correspond au scientifique que nous connaissons depuis des décennies. Cependant, cela ne correspondait pas à l'homme qui s'est opposé à nous dans le débat sur le XMRV. Cette personne était déséquilibrée.

Voici la seule explication de la mort de Teh-Jeang qui me semble logique.

Je pense qu'il est tout à fait probable qu'au milieu du débat sur le XMRV, TehJeang ait cru ce que disaient des gens comme Tony Fauci et John Coffin, à savoir que le XMRV était simplement un

contaminant de laboratoire et n'avait pas infecté la population en grand nombre. Ces arguments se situent à la pointe des connaissances scientifiques, de sorte que lorsqu'une personne bien éduquée fait une déclaration et semble disposer de preuves raisonnables, il est facile de les croire.

La nécrologie de Teh-Jeang raconte qu'il était "une force infatigable à l'origine du changement" et qu'il incitait toujours les gens à "faire mieux". Même s'il avait sauvagement attaqué le XMRV, en tant que rédacteur en chef de la revue *Retrovirology*, il a pu voir les dernières recherches, avant leur publication. Il a pu voir tous les journaux. Son travail consistait à savoir les choses AVANT que les autres ne les connaissent. D'autres scientifiques découvraient différentes souches de XMRV et comment il était associé à la maladie, ce qui est exactement ce à quoi on peut s'attendre avec une famille de rétrovirus nouvellement découverte.

Il est probable que le XMRV soit comme le virus de la formation de la rate, qui a besoin d'un autre virus auxiliaire pour causer des dommages. Les virus se combinent et se recombinent avec d'autres virus dans le voisinage, ce qui rend difficile l'identification du virus à l'origine du problème. Même dans le cas du VIH, la plupart des virus sont défectueux. Ils ne sont pas infectieux et transmissibles. Ils causent des dommages au système immunitaire par d'autres mécanismes.

Je crois que Teh-Jeang a été assez intelligent pour comprendre cette biologie exotique, surtout lorsque même des critiques comme Coffin ont constaté que les XMRV pouvaient avoir besoin de seulement dix jours pour se recombiner avec un autre virus et créer un nouveau rétrovirus capable de se répliquer. 7 Ces virus peuvent être des morceaux d'autres virus, c'est pourquoi si vous regardez le virus de

trop près, vous le manquerez. Ceux qui comprennent vraiment les virus savent que la meilleure comparaison d'un virus est probablement avec un morceau de code informatique. Oui, si vous avez un programme informatique entier, comme un virus complet, c'est probablement un système plus robuste. Mais vous pouvez aussi avoir des chaînes de code informatique qui peuvent salir votre machine. Je pense que, de la même manière, vous n'avez souvent pas besoin d'un virus entier, peut-être juste quelques centaines de paires de bases d'une enveloppe virale, pour affecter la fonction immunitaire. Nous appelons ces particules virales et agissons comme si elles n'étaient pas nocives, mais je pense que cette opinion est probablement erronée.

Je pense que Teh-Jeang a été troublé par cela. Il a commencé à comprendre. Au début, il a probablement gardé ses doutes pour lui. Puis il a commencé à discuter de ses préoccupations avec quelques amis proches, des gens capables de comprendre la science et la politique, comme son patron, Tony Fauci. Il y a trois personnes que je place dans ce que Frank Ruscetti appelle la "trinité impie de la science", et ce sont Harold Varmus, Francis Collins et Tony Fauci. Chaque fois que vous vous demandez pourquoi la vérité n'a pas été dite dans un domaine essentiel de la santé publique, vous trouverez probablement les empreintes digitales de ces hommes sur la scène du crime.

Comment Fauci réagit-il ? Peut-être essaie-t-il de convaincre Teh-Jeang que ses craintes sont injustifiées. Mais Teh-Jeang persisterait. Il voudrait des faits. Fauci ne pourrait pas les fournir, et s'il mentait, Teh-Jeang verrait clair dans ses mensonges. Le système dépend de personnes intelligentes.

Mais pour attirer ces personnes, vous devez aussi leur faire croire en ce qu'elles font. Cela crée un déséquilibre si vous faites quelque chose de contraire à l'éthique.

Tout scientifique veut penser que son travail est intègre. Traiter un scientifique de menteur est la pire épithète que l'on puisse utiliser. Je crois fermement qu'une impasse a été atteinte entre Fauci et son second, Teh-Jeang. Que s'est-il passé ensuite ? Je ne peux pas vous le dire. Teh-Jeang avait-il honte de ce qu'il avait fait ? En tant que Chinois, l'honneur était très important pour lui.

A-t-il fait des choses dont il avait honte ?

Ou bien Fauci, après avoir compris que le Teh-Jeang ne pouvait pas être transformé, a-t-il passé un appel et donné un ordre ? Teh-Jeang se préparait-il à devenir un voyou ? Fauci ne savait peut-être pas ce qui allait se passer exactement, mais il savait que quelque chose allait se passer.

La rumeur veut que Teh-Jeang ait laissé une lettre de suicide, qui a été confisquée par la police de l'Institut national de la santé.

Je me demande si elle ressemble à la note déchirée trouvée dans la mallette de Vince Foster.

Depuis combien de temps les scientifiques du gouvernement ont-ils des morts suspects ? J'aimerais pouvoir dire qu'il s'agit d'un phénomène nouveau. Je pense que ce n'est pas le cas.

Comme je l'ai déjà dit, de 1983 à 1986, j'ai travaillé avec Frank Ruscetti dans le cadre du programme de modification des réponses biologiques à Fort Detrick, dans le Maryland. C'était les premiers jours de la recherche sur le VIH, et j'étais technicien, passant la plupart de mon temps dans une installation de niveau de sécurité biologique 3, ce qui est probablement une bonne chose lorsque toutes les armes chimiques et biologiques qui avaient été utilisées et stockées sur la base ont été révélées par la suite. Le bâtiment dans lequel je travaillais avait autrefois servi à tester l'anthrax militarisé. C'était un endroit charmant.

J'ai surpris un scientifique chevronné en train de modifier ses données et je l'ai signalé au directeur du programme. C'est moi qui me suis fait avoir. C'est cet incident qui m'a fait arrêter de travailler pour le gouvernement fédéral et passer un peu de temps à travailler dans le monde de l'entreprise chez Upjohn.

Lorsque je repense à mon séjour à Fort Detrick, plusieurs choses me semblent évidentes.

En 1985, nous étions dans le feu de la recherche sur le VIH-SIDA, tout le monde savait que des prix Nobel étaient en jeu, des milliards de dollars provenant des protocoles de traitement, et des millions de personnes qui nous demandaient avec colère de trouver une réponse à leur maladie en phase terminale. Je me souviens d'être allé à plusieurs reprises à des réunions et d'avoir dû passer à travers les manifestations d'ACT-UP où les gens nous criaient que nous ne nous soucions pas d'eux et qu'ils mentaient sur ce qui les rendait vraiment malades. J'avais la vingtaine et, dans ma naïveté, je croyais que nous faisions tout ce qui était possible.

L'azoture de sodium est un produit chimique désagréable, qui désaccouple votre chaîne respiratoire, donc vous ne pouvez pas

produire d'oxygène. Vous vous noyez littéralement dans vos propres sécrétions. Une technicienne a pris de l'azide de sodium au laboratoire, s'est rendue dans un parc local, s'est assise sur un rocher et l'a bu, se suicidant. Et j'ai déjà mentionné le postdoctorant, un Japonais avec une femme et deux enfants, qui, m'a-t-on dit, avait reçu l'ordre de falsifier des données. Il est également mort d'avoir bu de l'azide de sodium.

Ils ont fini par interdire l'azoture de sodium dans le laboratoire.

Je n'ai que du respect pour les intentions des personnes qui veulent poursuivre une vie dans la science. Ma colère est contre ceux qui trahissent la recherche de la vérité. Je pense qu'il est très plausible que des personnes honnêtes qui tombent sur la corruption puissent devenir si découragées qu'elles se suicident.

Mais je pense aussi qu'il est probable que des procédures soient en place pour traiter avec ceux qui ne sont pas prêts à suivre le programme. Je ne dis pas qu'il n'y a pas eu de moments dans mon épreuve où je n'ai pas été très découragé. Cependant, pour information, je ne me suiciderai jamais.

Ces morts suspectes de médecins et de scientifiques de renom continuent-elles à ce jour ?

Ils le font.

En janvier 2018, un écrivain du nom de Baxter Dmitry a publié un article dans lequel il affirmait qu'un scientifique de haut niveau des Centers for Disease Control lui avait dit : "Certains des patients

auxquels j'ai administré le vaccin anti-grippe cette année sont morts. Peu importe qui vous êtes, cela me fait peur. Nous avons vu des gens mourir de la grippe dans tout le pays, et la seule chose que presque tous ont en commun est qu'ils ont été vaccinés contre la grippe". 8

Le 12 février 2018, le Dr Timothy Cunningham a quitté prématurément son emploi aux Centers for Disease Control, affirmant qu'il ne se sentait pas bien. Si l'on en croit les comptes-rendus des journaux, après être arrivé chez lui, il a mis ses chaussures de jogging noires, est allé courir et a disparu.

Dmitry a ensuite révélé que son médecin anonyme du CDC n'était autre que le Dr Timothy Cunningham. Lorsque NBC News a rapporté la mystérieuse disparition une semaine plus tard, c'est ce qu'ils ont eu de Joe Carlos, un ami de Cunningham du Collège Morehouse. Les deux hommes allaient assister à un gala à Morehouse. Carlos rappelle :

"Notre dernière communication, la semaine précédente, concernait le fait de traîner avant et de descendre à la réception VIP et de s'amuser", a déclaré Carlos. "Je peux parler pour moi et pour tant de camarades de classe que c'est très, très choquant".

Les amis de Cunningham l'ont décrit comme quelqu'un qui a des opinions bien arrêtées, qui est positif et heureux, et ils ont noté sa fiabilité.

"Il a ce dossier de service impeccable et ce passé, et c'est aussi le gars que vous pouvez appeler pour vous aider à déplacer des meubles ou vous retrouver au restaurant à la fin d'une longue journée", a déclaré M. Calloway, qui connaissait également M. Cunningham à l'université et a entretenu une relation étroite avec lui au fil des ans 9.

En octobre 2017, le Dr Cunningham a été nommé "40 under 40 Award Honoree" par l'Atlanta Business Chronicle et a participé à une interview avec eux.

Interrogé sur son travail, il a déclaré : "J'ai beaucoup de chance d'aimer ce que je fais. Cela ne veut pas dire que c'est toujours facile, mais ma passion pour le travail m'aide à me soutenir quand il devient difficile. Mon conseil est de faire ce que vous aimez. Aimez ce que vous faites. N'abandonnez pas. Continuez. Pendant les périodes difficiles, reprenez-vous et apprenez-en. Enfin, prenez le temps de faire la fête pendant les bons moments" 10

M. Cunningham a également été interrogé sur les compétences et les qualités qu'une personne de moins de quarante ans peut apporter à un lieu de travail pour le faire évoluer. Il a répondu : "Soyez flexible.

Dépassez vos silos traditionnels. Soyez conscient de vos préjugés inhérents. Soyez ouvert d'esprit et disposé à apprendre. Ouvrez-vous pour connaître des personnes différentes de vous et faites-leur vous connaître également". Cela ressemble beaucoup à mon approche de la science.

Le 3 avril 2018, plus de sept semaines après sa disparition, des pêcheurs de la rivière Chattahoochee ont repéré un corps emmêlé dans des débris. Il s'agissait du Dr Timothy Cunningham.

Lors de sa dernière conversation avec sa sœur, Tiana, Cunningham lui avait dit : "Tu dois trouver une solution par toi-même".¹¹ Tiana s'est souvenue plus tard que son frère semblait paranoïaque.

Le 4 juin 2018, dans un article détaillé pour l'Atlanta Journal-Constitution, un nouveau récit sur Timothy Cunningham a commencé à émerger :

Pour ceux qui le connaissaient le mieux, Timothy Cunningham était un homme de carrière bien éduqué et motivé qui sentait que son but était de changer des vies. Mais dans sa vie personnelle, Cunningham se débattait avec sa sexualité, était contrarié de ne pas avoir obtenu de promotion et vivait avec une maladie chronique, ont déclaré sa famille et ses amis à la police d'Atlanta.

La mort de l'épidémiologiste des Centers for Disease Control and Prevention n'est plus un mystère. Cunningham s'est suicidé en se noyant, selon le bureau du médecin légiste du comté de Fulton.

12

Peut-être.

Mais je n'y crois pas. Surtout après ce que j'ai vécu en 2011.

Les événements étaient si similaires que j'en ai eu la chair de poule. Je frémis à l'idée de ce qui aurait pu se passer si nous n'avions pas possédé le bébé Jonah, ce baleinier de Boston de trois mètres. Et que dire de Bradstreet, retrouvé mort dans une rivière, lui aussi ? Cunningham était très apprécié, accompli, diplômé de Harvard et commandant du service de santé publique américain, après avoir répondu aux épidémies d'Ebola et de Zika, ainsi qu'à la tempête Sandy. Je vous mets au défi de regarder une photo de cet homme afro-américain de trente-cinq ans, bien bâti, dans son uniforme de commandant, debout devant un drapeau américain et le drapeau du service de santé publique américain, et d'y voir une âme fragile.

Voyez-vous comment l'article de l'Atlanta Journal-Constitution brouille les pistes ?

C'est comme un de ces horoscopes où ils disent tellement de choses que vous pensez qu'elles sont exactes parce que l'une d'entre elles résonne en vous.

Il ne savait pas s'il était gay ou non ! C'est pour cela qu'il s'est suicidé ?

Il n'a pas eu cette promotion ! C'est pour cela qu'il s'est suicidé ?

Il avait une mystérieuse "maladie chronique" sans nom pour laquelle il prenait des médicaments ! C'est pour cela qu'il s'est suicidé ? D'accord, quelle était cette maladie chronique ? Le psoriasis ?

J'ai tendance à penser que la réponse réside dans quelque chose de vague rapporté dans un article du Washington Post quelques semaines après la disparition de Cunningham :

Les enquêteurs de police sont déconcertés alors qu'ils travaillent sur les circonstances "extrêmement inhabituelles" entourant la disparition de Timothy Cunningham, un chercheur qui a disparu le 12 février, peu après avoir entendu pourquoi il avait été écarté pour une promotion au sein des Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Cunningham, 35 ans, a dit à ses collègues qu'il ne se sentait pas bien et qu'il avait quitté son travail au siège du CDC à Atlanta, peu de temps après avoir parlé à son superviseur des raisons pour lesquelles il n'avait pas été promu, a déclaré le commandant de la police d'Atlanta, Michael O'Connor, aux journalistes. 13

J'aimerais savoir pourquoi Cunningham a été écarté pour cette promotion.

Est-ce parce qu'il disait que les vaccins contre la grippe tuaient des gens ?

Cela pourrait vous faire passer pour une promotion de la santé publique s'il s'avère que vous tuez des membres du public et que vous en parlez à des journalistes fouineurs.

Jusqu'où notre gouvernement va-t-il aller pour attaquer les membres de ce qu'il perçoit comme son opposition intérieure ? En d'autres termes, quelles mesures le gouvernement américain va-t-il prendre à l'encontre de ses propres citoyens ? Il ne s'agit pas d'opposer un parti à un autre. C'est une question de pouvoir.

J'ai tendance à penser que le regard sur le passé peut nous aider à répondre à de telles questions.

Si quelqu'un a franchi une ligne, nous nous attendons à ce qu'il soit puni.

Si cela faisait partie d'une procédure opérationnelle standard, on peut s'attendre à ce que l'identité de ces personnes reste cachée, même si les crimes sont exposés.

Le 21 novembre 1964, le Federal Bureau of Investigation (FBI) a envoyé une lettre au leader des droits civils Martin Luther King, Jr. l'exhortant à se suicider, ainsi qu'un enregistrement de ses prétendues rencontres sexuelles avec des femmes. King devait se rendre en Suède dans quelques semaines pour recevoir le prix Nobel de la paix pour son travail visant à mettre fin à la ségrégation.

En 2014, le New York Times a imprimé une copie presque inédite de cette lettre. Les dirigeants du FBI voulaient apparemment faire croire à King qu'elle venait d'un compatriote afro-américain.

ROI,

Compte tenu de votre faible grade et de votre comportement personnel anormal, je ne donnerai à votre nom ni celui d'un M. ou d'un Révérend ni celui d'un Dr. Et votre nom de famille ne rappelle que le type de Roi tel qu'Henri VIII et ses innombrables actes d'adultère et sa conduite immorale inférieure à celle d'une bête.

Roi, regarde dans ton coeur. Tu sais que tu es une fraude totale et une grande responsabilité envers nous tous, les noirs. Les Blancs de ce pays ont suffisamment d'amis à eux, mais je suis sûr qu'ils n'en ont pas un seul en ce moment qui soit votre égal. Vous n'êtes pas un ecclésiastique et vous le savez. Je répète que vous êtes un escroc colossal et en plus, vous êtes méchant et vicieux. Vous ne pourriez pas croire en Dieu et agir comme vous le faites. Il est clair que vous ne croyez en aucun principe moral personnel.

Les trois paragraphes suivants crachent de la haine et attaquent le caractère et les valeurs chrétiennes du Dr King, se moquant de ses diplômes et de ses honneurs. Une fois de plus, ce type de dialogue ressemble étrangement au genre de choses écrites sur moi. Le retrait du Dr de mon nom et de l'œuvre de toute ma vie semble avoir été volé, alors que d'autres, comme Coffin et Lipkin, semblaient tirer profit de nos découvertes en publiant nos données et nos brevets comme s'ils leur appartenaient. Le FBI et d'autres fonctionnaires fédéraux ont ostensiblement participé à tout cela pour tenter de me convaincre de me suicider en échange de la destruction de ma famille

et de mon nom honorable. Suis-je surpris de la façon dont la lettre se termine ? Décidez vous-même.

Roi, il ne vous reste qu'une chose à faire. Vous savez ce que c'est. Vous n'avez que 34 jours pour le faire (ce nombre exact a été choisi pour une raison précise, il a une signification pratique certaine). Vous avez terminé. Il n'y a qu'une seule issue pour vous. Vous feriez mieux de la prendre avant que votre sale moi anormal et frauduleux ne soit interdit à la nation. 14

Cette lettre vous semble-t-elle aussi psychotique qu'à moi ? C'est notre bureau fédéral d'enquête qui exhorte le plus éminent leader des droits civils du pays à se suicider avant d'accepter le prix Nobel de la paix.

En toute justice, il convient de noter que le Dr King n'a pas mené une vie personnelle exemplaire.

Le président John F. Kennedy, ou le président Lyndon Johnson, qui l'a suivi, ne l'ont pas non plus fait.

Mais le FBI n'a jamais envoyé de lettres à Kennedy ou Johnson les exhortant à se suicider.

Je sais que beaucoup verront cette lettre du FBI au Dr King uniquement à travers le prisme des relations raciales dans les années 1960. Je pense qu'il s'agit de quelque chose d'encore plus important. Si l'utilisation de cette tactique était une aberration, alors je m'attendrais à ce que la personne qui a écrit cette lettre ait été identifiée, dépouillée de son emploi et de sa pension, et inculpée au pénal.

Rien de tel ne s'est produit, même de loin.

L'auteur de cette horrible lettre a été autorisé à se retirer dans l'ombre sans aucune sanction, tout comme à ce jour, personne n'a jamais payé pour les crimes commis contre moi ou cette population de patients. En fait, ils sont récompensés par des dizaines de millions de dollars de subventions fédérales.

C'est une question plus large que le racisme ou la corruption de la science. C'est la question de savoir qui est autorisé à avoir une voix. Qui est autorisé à participer à la conversation ?

Le Dr Martin Luther King, Jr. a été assassiné le 4 avril 1968 à Memphis, Tennessee. Je me souviens de ce jour, car il n'a eu lieu que quelques jours après mon dixième anniversaire. Je me souviens de m'être demandé comment était King au cours de ces derniers mois, car mon grand-père disait qu'il savait que la balle allait venir pour lui. Il avait vu l'ombre de sa trajectoire pendant ses marches et ses rassemblements, alors qu'il était assis dans les prisons du Sud, et lorsque cette lettre du FBI est arrivée avec l'enregistrement.

Bientôt, ils allaient venir le chercher.

Ce n'était qu'une question de temps.

Et pourtant, il a persisté.

Nous devons faire de même.

CHAPITRE QUATRE

Le destin de ceux qui combattent les ténèbres

Comme le raconte mon avocat, Mike Hugo, il a entendu parler de moi pour la première fois lorsqu'il a reçu un appel d'un avocat de Californie du Sud avec lequel j'avais discuté de l'affaire.

L'avocat a dit : "Hé, Mike, j'ai cette affaire. C'est probablement la plus difficile que tu aies jamais vue. Et je ne sais pas si l'affaire est difficile parce que la cliente est tellement émotive et torturée par les circonstances factuelles qu'elle a du mal à s'exprimer ou quoi. Elle est vraiment brillante. Mais ce qui lui est arrivé est tellement incroyable que la première personne à laquelle j'ai pensé, c'était vous. Parce que tu aimes les trucs qui sortent de l'ordinaire".

"D'accord", a déclaré Mike, se trouvant intrigué par cette ouverture. L'autre avocat a exposé ce qu'il savait de l'affaire, mes antécédents, comment j'ai été arrêté et emprisonné pendant cinq jours sans mandat d'arrêt, puis relâché comme par magie lorsque mon ancien patron, un riche donateur politique du sénateur américain Harry Reid, a dit à la police de me laisser partir.

Mike a obtenu tous les faits qu'il pouvait de cet avocat et m'a ensuite téléphoné. Nous avons parlé pendant des heures. Je peux être comme ça. Désolé, Mike.

Notre livre PLAGUE était dans les galères, alors je lui ai envoyé une copie en PDF. Je lui ai également envoyé une copie de la plainte 42 USC 1983 que j'avais déposée Pro Se (en mon nom propre, du latin) auprès du tribunal. Je n'avais pas réussi à trouver un avocat avant de déposer la plainte, mais quelques-uns de mes amis avocats m'ont donné quelques conseils généraux. Le problème est qu'ils n'étaient pas avocats et que les faits de mon affaire étaient plutôt inhabituels.

Mike a trouvé que la plainte était mal rédigée et confuse. J'ai accepté. J'étais un scientifique, pas un avocat. Nous étions confrontés à une motion de rejet de ma plainte, et Mike a fait un travail formidable devant ce juge.

Comme Mike l'a expliqué plus tard, "Une plainte mal rédigée contient généralement beaucoup de faits. Si vous rédigez une bonne plainte, elle devrait se résumer à trois pages".

Lorsque Mike s'est présenté devant le juge, il a simplement tout exposé sur la ligne. "Je suis totalement confus. Je demande à la cour de ne pas me poser de questions aujourd'hui et de me laisser reformuler la plainte. J'ai besoin de parler à mon client et de comprendre ce qu'est vraiment cette affaire."

Le juge a semblé soulagé par la franchise de Mike et lui a accordé le temps nécessaire pour modifier ma plainte.

Il n'y a probablement pas de meilleur avocat au monde pour comprendre ce qui s'est passé dans mon cas que Mike Hugo.

Mike a obtenu son diplôme de premier cycle au Boston College en 1975, puis a obtenu un diplôme avec mention magna cum laude de la New England Law School en 1983. Ses premières affaires en dehors de la faculté de droit concernaient des vaccins, en particulier l'ancienne piqûre de DPT (diphtérie-coqueluche-tétanos), qui a finalement été retirée du marché en raison de tant de mauvaises réactions. Dans l'année qui a suivi ce premier cas, il a eu plus d'une centaine de cas de vaccins et, à un moment donné, il a traité environ cinq cents cas de blessures dues au DPT. À l'époque, il développait également une pratique basée sur les femmes qui alléguaient des problèmes de santé dus à leurs implants mammaires en silicone.

Un ami avocat de Mike s'occupait d'une affaire environnementale et poursuivait deux grandes entreprises, W. R. Grace et Beatrice Foods. Cette affaire sera connue sous le nom de "affaire Woburn" et aboutira à l'une des plus importantes amendes environnementales jamais infligées à une entreprise. Les sociétés essayaient de faire payer cet avocat, et Mike a réalisé qu'il pouvait utiliser les flux de trésorerie positifs qu'il obtenait grâce à ses affaires de blessure par vaccin et d'implants mammaires pour aider cet avocat.

Cet avocat était Jan Schlichtmann, représenté dans le film *A Civil Action* de John Travolta de 1998, et dans le livre populaire du même nom. Jan a dit : "John Travolta a gagné plus d'argent en jouant avec moi que je n'en ai jamais gagné en jouant avec moi". 1

C'est peu dire

À un moment donné, Schlichtmann avait 114 dollars sur son compte bancaire et un million de dollars de dettes. Les pannes mentales sont fréquentes chez ceux qui tentent de changer le monde. Jan n'était

pas différent, il a fini par fuir Boston après la perte de l'affaire Woburn pour Hawaï et vivre dans le cratère de Haleakala, où il a commencé à vendre des ampoules à faible consommation d'énergie².

Pendant les années où Jan préparait l'affaire Woburn, il a pu le faire parce que Mike rapportait de l'argent avec ses cas de blessures dues aux vaccins et d'implants mammaires. L'affaire Woburn a laissé à Mike de nombreuses obligations financières, dont certaines perdurent encore aujourd'hui.

Les cas de blessures causées par le vaccin ont été lucratifs pour le cabinet de Mike, mais épuisants.

C'était à l'époque précédant l'adoption de la loi nationale de 1986 sur les blessures causées par les vaccins pour enfants, qui allait tout changer. Mike a déclaré qu'il y avait environ huit avocats dans le pays qui s'occupaient de ces affaires et qu'ils se réunissaient régulièrement pour se rencontrer et discuter des stratégies et des tactiques. Leurs principaux experts étaient le Dr Kevin Geraghty, un médecin de Californie du Nord qui avait bénéficié de bourses d'études en allergie et immunologie à l'université de Chicago et à l'université de Californie, San Francisco ; le Dr Arthur Zahalsky, qui enseignait à la City University de New York et était directeur du département des sciences biologiques à la Southern Illinois University Edwardsville ; et le Dr Mark Geier, qui avait été généticien obstétricien aux National Institutes of Health.

Comme le rappelle Mike, "Nous nous asseyions et comparions nos notes sur nos affaires, ce que disaient leurs experts, et nous nous préparions les uns les autres à ce que nous allions faire. Nous avons ensuite analysé nos cas respectifs et offert notre aide. Nous avons des témoins experts, que l'autre gars pourrait ne pas avoir. Parce que nous étions tous dans le même bateau. Nous avons tous besoin de gagner. Nous ne pouvions pas nous permettre de perdre parce que nous devons montrer à quel point ce vaccin était mauvais".

Le litige sur le vaccin était vicieux et a exposé Mike à un niveau de mauvais comportement qu'il ne croyait pas possible. Le pire a été un groupe de onze morts subites de nourrissons dans le Tennessee dues au vaccin DPT fabriqué par les laboratoires Wyeth. La vérité a été découverte par un médecin légiste de l'État qui a posé les bonnes questions dans les antécédents médicaux des onze nourrissons décédés.

Lors de la découverte, Mike a découvert un mémo de Wyeth datant du 27 août 1979, envoyé par le responsable des vaccins de la société, le Dr Alan Bernstein. Si le nombre de décès causés par ce vaccin est choquant, le nombre d'enfants atteints de lésions cérébrales est encore plus élevé. Ce sont les cas dont Mike s'occupait au début des années 1980.

Le mémo commençait par la reconnaissance du fait que le vaccin pourrait tuer un certain nombre d'enfants, raison pour laquelle ils ont décidé que pas plus de deux mille doses du médicament ne seraient distribuées dans une zone métropolitaine, évitant ainsi la situation où de nombreux enfants mourraient dans une petite zone géographique en peu de temps.³ Ainsi, un ou deux nourrissons pourraient mourir à Boston, un ou deux à New York, quelques-uns à Philadelphie, quelques-uns à Nashville, mais pas assez dans une seule zone pour

provoquer une panique. Les bébés mourraient, ou seraient gravement blessés, mais pour leurs parents et les autorités sanitaires locales, ce qui se passerait resterait un mystère.

Du moins, c'est ainsi que Mike Hugo l'a interprété.

Lorsque Mike a déposé le Dr Bernstein, il s'en est pris à lui avec véhémence.

"J'ai fait courir ce type sur les rochers aussi fort que possible. Je lui ai personnellement imputé la responsabilité de la mort. J'ai dit qu'il y avait du sang sur ses mains, pas sur celles de Wyeth. Je n'aurais pas pu être un plus gros connard. Le lendemain matin, son avocat me dit : "Le Dr Bernstein est resté à l'hôpital toute la nuit avec des douleurs à la poitrine. J'espère que vous êtes satisfait". Je lui ai répondu : "J'espère que le Dr Bernstein est satisfait de voir votre enfant passer de la normalité à la mort ou à des lésions cérébrales, ce qui est plus douloureux qu'une crise cardiaque".

Le rythme était épuisant. Mike s'envolait souvent de Boston un dimanche soir vers différentes villes - New York, Dallas, Chicago, Los Angeles - puis revenait à Boston un vendredi soir, se reposait pendant un jour et demi, puis se préparait à recommencer. Une nuit, il s'est retrouvé éveillé sur le sol d'une chambre d'hôtel Marriott à Salt Lake City où il séjournait pendant une semaine pour une déposition, en pleurant parce qu'il ne savait pas où il était ni pourquoi. Il a dû ramper pour regarder l'adresse indiquée sur le téléphone de la chambre afin de réaliser où il se trouvait.

"Qu'est-ce que je fais à Salt Lake City ?" se dit-il, avant de réaliser qu'il y avait déjà passé deux jours de dépositions et qu'il en restait trois.

Mike avait toutes ces affaires en cours dans tout le pays lorsqu'il a reçu un appel d'un avocat de Washington, DC, dont l'enfant avait subi des dommages cérébraux à cause du vaccin DPT. Il a dit qu'il avait suivi la procédure judiciaire et qu'ils avaient gagné, mais que cela avait été trop difficile.

Il fallait faire quelque chose d'autre.

À l'époque, les affaires de vaccins prenaient environ six ans pour être jugées, et leur préparation coûtait environ cent cinquante mille dollars. Mike se souvient : "Vous en arrivez au point où vous en savez assez pour prendre la décision vous-même. Vous n'avez pas besoin de dépenser vingt-cinq mille dollars pour un neurologue pédiatrique et un généticien. Si l'enfant est né normalement, que tout s'est déroulé comme prévu, que toutes les étapes ont été franchies et que vous avez subitement subi une perte fonctionnelle dans les vingt-quatre heures suivant un tir de DPT, j'en sais assez pour intenter un procès. Mais une fois que vous avez engagé des poursuites, vous devez prendre toutes les dépositions. Vous devez analyser tous les dossiers. Vous devez savoir qu'il y a quelque chose de particulier dans l'un des dossiers. Vous devez séjourner dans des hôtels où, parfois, vous vous réveillez avec des sueurs froides sur le sol. Et cela coûte de l'argent".

Mais souvent, la blessure n'était pas immédiatement apparente dans les vingt-quatre heures. Oui, il pouvait y avoir la mort, il pouvait y avoir une paralysie où votre enfant était soudainement un tétraplégique spastique, mais d'autres blessures étaient plus subtiles. Dans certains cas, les enfants vont à l'école et les professeurs organisent une conférence avec les parents pour leur dire : "Votre enfant ne fait pas ce que font les autres enfants". Et dans 99 % des cas, les parents fondent en larmes parce qu'ils le savaient depuis le

début mais ne voulaient pas y faire face. Mais maintenant, un professeur leur dit et ils doivent faire quelque chose. Et c'est là qu'ils appellent un avocat comme moi."

L'avocat de Washington, DC, discutait avec des membres du Congrès sur la manière de créer un système plus efficace et moins douloureux pour obtenir une compensation aux parents d'enfants vaccinés et voulait obtenir le soutien de Mike. Mike pensait que toute modification du système constituerait une amélioration.

Mike a passé des centaines d'heures à travailler avec le bureau du membre du Congrès Henry Waxman et son assistant législatif, Tim Westmoreland, pour essayer de mettre au point un texte de loi valable. Il n'est pas satisfait de ce qui s'est passé avec cette loi.

"Il doit y avoir une issue", dit Mike, en parlant du National Childhood Vaccine Injury Act de 1986. "Si les parents sont prêts à prouver que le produit était défectueux, vous devez leur permettre de le faire. Ils doivent pouvoir obtenir une décision dans les 240 jours, sinon ils peuvent se retirer. La loi devait permettre à ces parents d'obtenir une décision dans un délai de 240 jours, afin qu'ils puissent reprendre les soins de leur enfant blessé. Aujourd'hui, cela prend trois ou quatre ans et nous sommes revenus au point de départ. C'est un système fou. Il doit changer".

Les années passées par Mike en tant qu'avocat des plaignants lui ont également ouvert les yeux sur un autre développement troublant dont j'ose dire que la plupart du public n'est pas conscient : la surveillance des entreprises.

Dans l'une de ses affaires, il représentait des clients de l'Arkansas dans une affaire d'opiacés. Ses clients vivaient dans une ferme de cinq mille acres, et leur maison se trouvait à l'intersection de deux routes. À un coin de rue se trouvait la maison du client, la mère et le père vivaient dans une maison de l'autre côté de la rue, à un autre coin de rue se trouvait la grange, et à l'autre coin de rue se trouvait un grand garage où ils gardaient leurs tracteurs.

Imaginez cette ville rurale de l'Arkansas, puis imaginez une Ford Crown Vic noire stationnée à l'intersection, juste là, pendant des jours. Lorsque le client a téléphoné à Mike et lui a parlé de la voiture, celui-ci a immédiatement su qui c'était.

Mike a appelé le conseil de l'autre partie pour se moquer de la surveillance. "Au moins, faites louer un tracteur à votre gars et allez chez Sears pour acheter un tas de clés à molette. Il pourrait faire semblant de réparer son tracteur. Il se fondrait beaucoup mieux dans la masse qu'un gars dans une Crown Vic."

"Nous pouvons légalement suivre qui nous voulons", a répondu brusquement l'avocat. "Nous pourrions même vous suivre."

"Ouais, si vous pouviez me rattraper", répondit Mike en plaisantant.

Quelques jours plus tard, Mike a dû se rendre de Boston à Portland, dans le Maine, pour une déposition. Un autre des avocats s'occupait d'une affaire dans laquelle un enfant s'était noyé dans une piscine d'une station balnéaire du Maine. Il a demandé à Mike s'il pouvait se rendre à la station et prendre quelques photos de la piscine et des points d'accès. Mike a répondu qu'il irait.

Avant de quitter sa maison ce jour-là, Mike avait fait le plein de sa BMW X-5, un véhicule utilitaire sport avec un réservoir de trente gallons qui lui donnait une autonomie de cinq cents miles. Il roulait

sur l'autoroute 95, une route importante, lorsqu'il a remarqué ce qu'il pensait être une Chevy Escalade. Elle avait une voûte inhabituelle entre la cabine et le lit, et il pensait qu'elle avait l'air pointu. Il a payé le péage sur l'autoroute pour entrer dans le New Hampshire et a remarqué que le camion est derrière lui, et la même chose quand il a payé le péage pour entrer dans le Maine.

Mike a décidé d'accélérer pour voir si l'Escalade allait suivre, alors qu'il approchait à cent à l'heure sur un tronçon de route désolée.

L'Escalade a suivi.

Puis Mike a décidé de ralentir jusqu'à environ trente miles à l'heure.

Mais l'Escalade est restée derrière lui.

"Ok, je sais ce qui se passe", s'est dit Mike. "Amusons-nous un peu."

Mike a dépassé Portland en route vers la station où il devait prendre des photos, et l'Escalade a suivi. Mike a pris ses photos, puis est remonté dans sa voiture. Il avait grandi dans cette région du Maine et avait quelques heures avant sa déposition. Il connaissait également un bon tronçon de route de 50 miles sans aucune station-service et s'est dit que l'homme de main devait être à court d'essence.

Mike s'est dirigé vers le nord-ouest sur un tronçon de route désolé, et l'Escalade est tombée en panne d'essence. Mike a regardé avec plaisir le conducteur s'arrêter sur l'accotement de la route. Finalement, Mike a fait demi-tour, pour pouvoir dépasser le conducteur en détresse. Alors qu'il passait lentement, il a fait un grand sourire de mangeur de merde au gars, a klaxonné et lui a fait un doigt d'honneur.

C'était à l'époque où les téléphones portables étaient relativement rares. Mike en avait un, mais il ne savait pas si le gars de la

surveillance en avait un. Mike a appelé l'avocat en Californie et a dit : "Ton gars ne pouvait pas me suivre. Il est tombé en panne d'essence." Mike a donné à l'avocat l'emplacement approximatif et a dit : "Vous devriez envoyer une dépanneuse."

Il y a eu d'autres incidents, peut-être moins terrifiants que d'avoir une voiture sur son pare-chocs alors qu'on dévale une autoroute à cent à l'heure, mais pas moins dérangeants.

Voyager à travers le pays et prendre des dépositions est une vie solitaire, et comme les avocats sont à toutes fins utiles des guerriers de la cause de leurs clients, il y a souvent un respect mutuel qui se développe entre les combattants. Vous pouvez vous battre pendant la journée dans une déposition avec toute votre intelligence et votre habileté, mais la nuit, vous n'êtes qu'un couple de gars coincés dans un hôtel loin de leur famille et de leurs amis.

Dans une affaire contre un fabricant de Rezulin, un médicament contre le diabète, qui causait des insuffisances rénales et hépatiques, Mike s'apprêtait à faire une déposition, et l'avocat de la partie adverse lui a demandé où il logeait. Mike a répondu qu'il était un gars du Marriott, donc qu'il serait logé dans un de leurs hôtels locaux.

L'avocat a répondu : "Nous sommes tous logés dans les suites de l'ambassade de Chesterbrook. Pourquoi n'y restez-vous pas ? Quand la journée sera terminée, nous pourrons prendre un verre, peut-être un dîner, et passer la journée en revue ?"

Mike s'est dit : "Mais qu'est-ce que c'est que ça ? Qui pourrait être blessé par cela ?"

Un soir, alors qu'il était au milieu d'une semaine de dépositions, il discutait avec un de ses partenaires d'une série d'études qu'il prévoyait d'aborder lors de l'examen du lendemain. Cependant, lors

de la déposition du lendemain, le témoin semblait trop familier avec les études qu'il évoquait.

Mike a appelé pour faire une pause, puis il est allé dans sa chambre d'hôtel. Il s'est dirigé vers le téléphone, a dévissé l'embout et a vu qu'il y avait un dispositif d'écoute dans le récepteur. Il a pris des photos, a remplacé l'embout et a quitté l'hôtel.

Quelques semaines plus tard, Mike a reçu un appel de l'un de ses collègues avocats spécialisés dans les vaccins, qui avait également un dossier contre Wyeth. L'avocat demandait à Mike s'il avait un certain document qui pourrait l'aider dans son affaire.

"Où séjournez-vous ?" demanda Mike.

"Embassy Suites", a répondu l'avocat.

"Laissez-moi éclaircir le mystère", a déclaré Mike. "Vous êtes dans la chambre 585."

"Oui, comment l'avez-vous su ?"

"Raccrochez le téléphone et appelez-moi d'une cabine téléphonique extérieure et je vous le dirai."

Aujourd'hui, certaines personnes peuvent penser qu'il s'agit d'un phénomène qui reste dans le mauvais vieux temps, mais Mike affirme qu'il continue d'entendre des histoires comme celle-ci de la part d'avocats qui travaillent aujourd'hui. Un de ses amis, qui poursuivait une affaire contre General Motors, affirme que les avocats de General Motors écoutaient ses conversations par le biais du système On-Star.

Kent est profondément troublé par ces allégations, considérant cette surveillance comme une sorte de mafia qui écoute le gouvernement fédéral en toute impunité. Le public est lésé parce que ces sociétés

agissent d'une manière extrajudiciaire jamais envisagée par les responsables de notre système judiciaire.

Mike voit la situation différemment : "Je pense que leur objectif est de protéger leur société contre le premier verdict de Vioxx, qui était de 242 millions de dollars. Ou ce premier verdict concernant les implants mammaires, qui s'élevait à quelque 40 millions de dollars. Parce qu'elles doivent faire tout ce qu'elles peuvent pour protéger leurs investissements. Je ne suis pas sûr que l'objectif de la surveillance soit de nuire à la santé et à la sécurité publiques. C'est de miner le procès que vous voulez intenter et de prendre leur argent. C'est de l'argent sérieux. Vous pouvez vous procurer le journal et lire le récent accord de six milliards de dollars avec Johnson and Johnson pour l'amiante dans le talc pour bébés. C'est une affaire que vous pouvez regarder dès maintenant. Ils doivent défendre leur argent. Si vous leur demandez, il n'y a rien de mal à ce qu'ils font. Ils protègent leurs investisseurs, leur investissement, leur conseil d'administration, et c'est de cela qu'il s'agit."

Je vous laisse en arriver à votre propre conclusion, mais il semble que ce sont les deux parties d'un débat critique sur lequel nous devons tous avoir une opinion.

L'une des choses les plus surprenantes à propos de Mike Hugo est la façon dont il peut voir les défauts de son propre camp, ainsi que ceux des sociétés avec lesquelles il se trouve souvent en conflit.

La norme Daubert est probablement le plus grand défi que doit relever un avocat spécialisé dans la responsabilité du fait des

produits pour intenter un nouveau procès. En théorie, tout cela a un sens. Le système juridique veut s'assurer qu'une bonne science est présentée dans la salle d'audience. Les avocats ne sont pas des scientifiques. Cependant, les entreprises fournissent beaucoup plus d'argent aux scientifiques qui veulent démontrer la sécurité de leurs produits plutôt que leur danger. Je ne pense pas qu'il y ait une seule personne qui puisse raisonnablement contester cette affirmation.

Si vous faites une nouvelle allégation concernant le danger d'un produit, vous devez vous assurer que vous disposez de données scientifiques solides. En effet, une fois qu'une décision a été prise selon la norme Daubert, il peut s'écouler plusieurs années avant qu'un tribunal vous autorise à rouvrir le dossier. Vous voilà, en tant qu'avocat de ces clients qui pensent qu'un certain produit leur a fait du tort, et vous pensez également que c'est vrai sur la base des preuves que vous avez examinées, mais vous vous inquiétez de pouvoir le prouver au tribunal. Il y a plus de scientifiques qui ont les mains libres pour faire des recherches pour les entreprises que de scientifiques qui vont fouiller dans leurs propres poches pour financer des recherches sur la sécurité.

Vous devez attendre que la science soit extrêmement solide, sinon vous allez tout faire foirer pour les autres pendant des années.

À un moment donné, Mike représentait 1 800 femmes qui avaient des problèmes de santé liés à leurs implants mammaires au gel de silicone. La science était forte sur le développement des problèmes de santé si leurs implants mammaires fuyaient. Mais Mike a également constaté de graves problèmes de santé chez les femmes dont les implants mammaires n'avaient pas fui. Il y avait des problèmes auto-immuns comme le syndrome de Reynaud, le lupus,

et de graves problèmes de peau où les tissus étaient attaqués et durcis, et où vous pouviez perdre toute la peau de votre corps.

"Une femme m'a envoyé une cassette vidéo, et ils l'ont en fait mise sur un lit avec tous ces bricoleurs comme vous en avez dans un jardin parce qu'elle n'avait littéralement pas de peau sur son corps", se souvient Mike. "Elle n'avait pas de paupières. Elle n'avait pas de peau sur le corps. Et ils lui ont greffé 100 % de son corps et elle a survécu. C'était comme un miracle. Et c'était du silicone."

Cependant, un avocat de Portland a voulu porter plainte pour les implants mammaires au gel de silicone qui provoquaient des maladies, même s'ils ne fuyaient pas. Malheureusement, la science n'était pas prête. Elle était proche, mais pas encore là. Plusieurs chercheurs faisaient un excellent travail préliminaire et étaient probablement à six ou huit mois de pouvoir publier dans une revue de premier plan comme The Lancet. Mais cet avocat n'en serait pas dissuadé.

Il a intenté son action en justice et a perdu, faisant échouer toutes ces affaires d'implants mammaires.

Pendant de nombreuses années après cela, si quelqu'un voulait gagner une affaire d'implants mammaires en gel de silicone, il devait alléguer qu'il y avait eu une fuite du matériau, même s'il n'y avait pas de preuve pour l'étayer.

Le même avocat est venu à Boston quelques années plus tard pour parler avec Mike. Il a dit : "J'ai une autre théorie sur un litige différent, et j'ai besoin de votre soutien."

"Qu'est-ce que c'est ? demanda Mike.

"Les vaccins provoquent l'autisme."

"Vous n'allez pas essayer de le prouver en ces termes, n'est-ce pas ?"

L'avocat a dit : "Oui, je pense que ça cause l'autisme et nous allons le prouver. Nous avons ce type d'Angleterre qui va témoigner, et nous avons une tonne d'informations".

Mike savait que l'avocat parlait du Dr Andrew Wakefield et de ses recherches sur le vaccin ROR (rougeole-oreillons-rubéole) et le développement de problèmes gastro-intestinaux, ainsi que de l'autisme.

"Oui, tu as raison. Les vaccins provoquent effectivement l'autisme", a répondu Mike. "Mais vous ne pouvez pas aller au tribunal et prouver cela pour deux raisons. Premièrement, le gouvernement ne permettra jamais que cela se produise. Et deuxièmement, la science n'est pas encore là. Je suis au courant pour Wakefield. Tout ce que son travail me décrit est une encéphalopathie post-coquelucheuse, qui est indemnisable dans le cadre du programme de vaccination. Alors, parlez-en comme d'une encéphalopathie, ce qui est la même chose, putain. Mais n'utilisez pas ce mot, "autisme". Ne dites jamais le mot en "A". Ne le faites jamais. Ne jamais le faire."

"Non, vous ne comprenez pas", a protesté l'avocat.

Les émotions de Mike étaient à fleur de peau. "Non, tu ne comprends pas ! Tu as foiré le litige sur les implants mammaires, et maintenant tu vas tout foirer !"

Mais bien sûr, l'avocat n'a pas écouté Mike et les affaires d'autisme vaccinal ont été perdues devant le Tribunal du Vaccin.

Je comprends le point de vue de Mike et j'ai même un certain degré de sympathie pour lui. Il essaie d'obtenir le meilleur résultat pour ses clients dans un système corrompu.

Cependant, lorsqu'une personne se lève et prête serment devant un tribunal, elle promet de dire "la vérité, toute la vérité et rien que la vérité". Il n'y a pas de disposition pour "Je dirai autant de la vérité que je peux vous faire croire".

Et en parlant d'échec, parlons de mon incapacité à obtenir ne serait-ce qu'un seul jour au tribunal pour la violation de mes droits civils pour ma fausse arrestation, mon emprisonnement, et comment après plus de sept ans je n'ai toujours pas de copies de mes carnets, ou de ceux de mon équipe de recherche, pendant les presque cinq ans où j'ai travaillé sur l'EM/SFC et les rétrovirus, ou en fait pendant toute ma carrière de chercheur.

Tout mon travail se faisait dans mes deux bureaux de l'Université du Nevada, campus de Reno, qui ont été fermés à mon personnel et à moi-même le 29 septembre 2011. Je n'ai même pas de copie de ma thèse de doctorat sur le VIH !

Je suis un scientifique américain, pour l'amour de Dieu ! Donnez-moi mes droits constitutionnels et mes données !

Mike a un point de vue merveilleux sur cette question, et son histoire remonte à Fort Detrick, dans le Maryland, et à l'un de mes premiers emplois dans le domaine scientifique, où j'ai travaillé comme jeune chimiste spécialisé dans la purification de l'interféron dans le laboratoire de chimie de la fermentation et où j'ai effectué une thérapie immunitaire contre le cancer et le sida dans le cadre du programme Biological Response Modifiers avec Frank Ruscetti au début des années 1980.

Le gouvernement n'aime pas parler du fait que, dans le passé, il a eu un programme de développement très solide pour les armes biologiques et chimiques. Cependant, en novembre 1969, le président Nixon a prononcé un discours dans lequel il annonçait la fin du programme américain d'armes biologiques offensives et réaffirmait une politique de non-recours en premier aux armes chimiques. 4 Ce court document, d'à peine plus d'une page, est très éclairant. Sur les armes biologiques, on peut lire :

Les armes biologiques ont des conséquences massives, imprévisibles et potentiellement incontrôlables. Elles peuvent provoquer des épidémies mondiales et nuire à la santé des générations futures. J'ai donc pris une décision :

-Les États-Unis renoncent à l'utilisation d'agents et d'armes biologiques meurtriers et à toute autre méthode de guerre biologique.

-Les États-Unis limiteront leur recherche biologique à des mesures défensives telles que l'immunisation et les mesures de sécurité.

-Le ministère de la défense a été invité à faire des recommandations sur les stocks existants d'armes bactériologiques. 5

Sur la question des armes chimiques, le mandat était un peu moins clair. Avons-nous arrêté nos recherches, ou avons-nous simplement mis un peu de poudre aux yeux sur la controverse ?

C'est vous qui décidez :

Quant à notre programme de guerre chimique, les États-Unis :

-Réaffirme sa renonciation, maintes fois répétée, à la première utilisation d'armes chimiques mortelles.

-Etend cette renonciation à la première utilisation de produits chimiques incapacitants.

Conformément à ces décisions, l'administration soumettra au Sénat, pour avis et consentement à la ratification, le Protocole de Genève de 1925 qui empêche la première utilisation à la guerre de "gaz asphyxiants, toxiques ou similaires et de méthodes de guerre bactériologiques". Les États-Unis soutiennent depuis longtemps les principes et les objectifs de ce protocole. Nous faisons ce pas vers une ratification officielle pour renforcer notre plaidoyer continu en faveur de contraintes internationales sur l'utilisation de ces armes. 6

Avez-vous compris ce que contenait réellement cette déclaration ?

Le protocole de Genève de 1925 a interdit la première utilisation d'agents chimiques et biologiques dans les guerres. Nixon a finalement soumis ce protocole au Sénat en 1969. C'est une période de quarante-quatre ans, qui comprend la Dépression, la Seconde Guerre mondiale, la guerre de Corée, l'assassinat de Kennedy et une bonne partie de la guerre du Vietnam. Pendant la guerre de Corée, les Nord-Coréens ont affirmé que nous avons utilisé la guerre biologique contre leurs troupes. La déclaration de Nixon niait-elle que les États-Unis aient jamais utilisé de telles tactiques ? Et sa déclaration a laissé ouverte l'utilisation d'herbicides mortels comme l'Agent Orange, dont nous avons largué des quantités massives au Vietnam.

Nixon a-t-il déclaré que les États-Unis interdisaient la recherche sur les armes chimiques et biologiques afin que le monde puisse avoir l'assurance que de telles menaces ne proviendraient jamais des États-

Unis ? Ou y avait-il une faille, qui permettrait à ces programmes de se poursuivre ?

Ni notre association avec la Convention ni la limitation de notre programme à la recherche ne nous rendront vulnérables à la surprise d'un ennemi qui ne respecterait pas ces contraintes rationnelles. Notre communauté du renseignement continuera à surveiller attentivement la nature et l'étendue des programmes biologiques des autres.

Ces décisions importantes, qui ont été annoncées aujourd'hui, ont été prises dans le cadre d'une initiative en faveur de la paix. L'humanité porte déjà entre ses mains un trop grand nombre de graines de sa propre destruction. Par l'exemple que nous donnons aujourd'hui, nous espérons contribuer à un climat de paix et de compréhension entre les nations et entre les hommes.

7

À la lecture de la déclaration, il me semble que les affaires continuent comme si de rien n'était. Cette reconnaissance publique était toutefois importante et je croyais sincèrement qu'il s'agissait d'un premier pas vers un avenir meilleur.

Il faut dire la vérité avant de trouver une solution.

Fort Detrick est passé d'un laboratoire de recherche sur les armes chimiques et biologiques à un laboratoire de recherche sur le cancer. Une décennie plus tard, Frank Ruscetti et moi sommes entrés en scène. Nous n'avons jamais été engagés pour trouver des moyens de mettre fin à la vie. Nous avons été embauchés pour apprendre à sauver des vies. Oui, je sais que les mêmes connaissances peuvent être utilisées dans les deux cas.

Mais Frank et moi avons toujours eu pour objectif de protéger la vie.

Cependant, Fort Detrick ne pouvait pas tout à fait échapper à son passé de laboratoire d'armes chimiques et biologiques. Je veux dire, où étaient-ils censés stocker tous ces agents biologiques et chimiques ? Fort Detrick est devenu le principal centre de stockage pour ces programmes. Et en fait, l'armée a utilisé la zone autour de Fort Detrick pour tester les concentrations aériennes de l'agent orange, en utilisant des hélicoptères et des avions.

Comme Mike l'a expliqué plus tard, Fort Detrick possédait tous les terribles produits chimiques qu'il avait rencontrés dans l'affaire Woburn, ainsi que des agents biologiques. C'était une décharge de déchets chimiques et biologiques.

Mike a découvert Fort Detrick à la suite d'une plainte qu'il avait déposée pour un homme nommé Randy White, un célèbre prédicateur télévangéliste dont la congrégation s'appelait "L'Église sans murs".⁸ Randy vivait à côté de Fort Detrick. Sa femme et sa fille ont eu un cancer et sont mortes, ce que Randy a attribué à des toxines provenant de la base. Son site web mentionne la création de la Fondation Kristen Renee en mémoire de sa fille, ainsi que le projet "Fighting for Frederick", qui "initie une législation gouvernementale efficace concernant les contaminants chimiques et leurs effets sur notre population et notre faune". Pendant la présidence de Bill Clinton, Randy a servi de "conseiller officiel" au président et a obtenu une autorisation top-secrète du gouvernement et du Département d'État américains.

Lorsque Mike a regardé une carte documentant les décès dus au cancer dans les environs de Fort Detrick, cela lui a paru extrêmement inquiétant : "Cette carte avait un point noir pour chaque maison où il y avait un décès dû au cancer. La carte était presque noire. Il y avait des maisons où maman, papa et les trois enfants sont morts du cancer."

Il était difficile de porter le procès dans une région où l'esprit est très prometteur.

Mais pour Mike, il n'était pas question d'être pro ou antimilitaire.

En fait, la plupart de ses clients étaient d'anciens militaires ou des familles de militaires, en raison de la pratique courante dans le Sud selon laquelle les vétérans aiment souvent s'installer près de l'endroit où ils ont servi et ont vécu certains des meilleurs moments de leur vie.

Une autre affaire similaire a été portée devant les tribunaux, dans laquelle un promoteur immobilier a découvert qu'il ne pouvait pas construire de maisons sur un terrain qu'il avait acheté en raison de la contamination.

Le juge chargé de l'affaire était un républicain, et Mike pensait que cela pourrait aboutir à une issue favorable, considérant que dans un combat entre un homme d'affaires et le gouvernement, le juge conservateur statuerait en faveur de l'homme d'affaires. Cependant, le juge s'est prononcé en faveur du gouvernement.

Le seul élément d'information supplémentaire dont disposait Mike et qui pouvait lui être utile était le décret de Nixon de 1969. Comme Mike s'en souviendra plus tard, "la première chose que ce juge m'a demandé à propos du décret était 'Quelle proportion de ces informations vous me montrez est de l'information publique ? J'ai

répondu : "J'ai tout glané dans des documents publics parce que je n'ai pas encore été autorisé à procéder à une découverte significative". Et il m'a demandé : "Avez-vous des doutes quant à la valeur des armes chimiques et biologiques ? Et j'ai répondu : "Je ne fais que douter de la valeur des armes de guerre chimique et biologique qui sont déployées de manière à armer les moustiques avec des choses comme l'anthrax, ce qui leur permettrait de piquer des enfants en même temps que les soldats. Il y a eu une déconnexion complète avec ce juge, et l'affaire a été rejetée".

Mike a même fait appel à la célèbre militante écologiste Erin Brockovich pour diriger un sit-in au palais de justice, mais cela n'a rien donné de bon. Oui, cette Erin Brockovich, jouée dans le film de Julia Roberts. Les militants de l'environnement sont de bons rôles pour les acteurs qui veulent être nominés pour des prix. Mais cela ne facilite pas la tâche des personnes qui se trouvent en première ligne.

L'affaire s'est rendue jusqu'à la Cour suprême en 2018, où elle a également été rejetée 9.

Mike Hugo pense que la raison pour laquelle je n'ai pas pu faire valoir mon cas dans une salle d'audience est similaire à celle pour laquelle les demandeurs de Fort Detrick n'ont pas pu faire entendre leurs revendications. "Les choses se sont passées dans l'affaire de Judy, ce qui m'a donné à penser qu'elles ne pouvaient pas se produire à moins qu'une personne très haut placée dans la chaîne de commandement ne tire les ficelles pour brouiller les pistes de cette affaire", a-t-il déclaré à Kent.

Et en quoi consiste mon affaire ?

Je pense qu'il s'agit de l'utilisation de tissus animaux pour cultiver des virus pour des vaccins, ou pour les utiliser dans le développement d'autres produits biologiques, en transférant ces virus animaux dans les êtres humains où ils provoquent une cascade de maladies humaines, de l'autisme à l'EM/SFC, au cancer, et aux nouvelles maladies du vieillissement comme la maladie d'Alzheimer lorsque les fonctions du système immunitaire commencent à faiblir.

Nous pensions savoir ce que nous faisons dans ces laboratoires, mais ce n'était pas le cas.

Toute l'humanité est en danger, en particulier les travailleurs de laboratoire.

Mike Hugo a-t-il payé le prix de son plaidoyer ?

Les preuves suggèrent qu'il l'a fait.

Voyons la liste des affaires qu'il a traitées. Il s'en est pris à des entreprises polluantes, à des fabricants de vaccins, à des sociétés pharmaceutiques et à Fort Detrick. Il a également poursuivi le gouvernement américain pour un projet appelé "Projet Columbia", dans le cadre duquel notre gouvernement a pulvérisé du glyphosate sur des champs d'opium en Colombie, pour ensuite voir une partie de ce matériel dériver vers l'Equateur et détruire les fermes et la santé des gens dans ce pays.

Dans mon cas, il s'est retrouvé du côté opposé de l'ancien leader de la majorité au Sénat américain, Harry Reid, parce que mon ancien patron, Harvey Whittemore, était son plus grand donateur. (C'est au moins dans une certaine mesure de justice qu'Harvey Whittemore a finalement été accusé et reconnu coupable de crimes électoraux fédéraux liés au sénateur Reid et condamné à quatorze mois de prison).

Donc, ce n'est probablement pas seulement la gestion de mon affaire qui a mis Mike dans le pétrin. Il s'était mis dans le pétrin bien avant de me rencontrer.

Mais mon cas n'a probablement pas aidé.

Dans les dernières années de sa vie, le père de Mike avait besoin d'argent. La récession de 2008 avait frappé, et après la mort de sa mère en 1983, il a épousé une femme qui a fait sauter deux millions et demi de dollars de l'argent de son père. Pendant les dernières années de sa vie, chaque fois que le père de Mike avait besoin d'argent, il appelait Mike, et Mike lui envoyait un chèque. À la mort du père de Mike, le montant que Mike avait donné à son père était d'environ cent quatre-vingt mille dollars. Les deux hommes avaient traité cet argent comme un prêt, et le père de Mike lui avait même cédé quelques-unes de ses polices d'assurance-vie.

Cependant, lorsque le père de Mike est mort, il y a eu un problème avec la sœur de Mike. Elle était séparée de leur père depuis la mort de leur mère. Elle a décidé de poursuivre Mike et de le dénoncer au barreau, en prétendant qu'il n'y avait jamais eu d'accord financier de ce type entre Mike et leur père. Oui, Mike aurait dû avoir un mot écrit avec son père, mais il ne l'a pas fait.

Mike a engagé un avocat pour le défendre, et l'avocat a pensé que l'affaire prendrait deux ans et coûterait probablement cent cinquante

mille dollars à défendre. De plus, comme il n'y avait pas de note écrite, ils allaient probablement perdre. L'avocat pensait que le pire que le barreau puisse faire était d'écrire et de publier une lettre de censure de Mike, l'embarrassant devant la communauté juridique, ou peut-être une suspension d'un an.

Mais le barreau est revenu en disant qu'il voulait le radier. La femme de Mike était en pleine campagne de réélection pour un bureau local, et Mike a dit qu'il accepterait la radiation si elle survenait après l'élection de sa femme. Le barreau a accepté, sa femme a été réélue à son poste et Mike a accepté la radiation. De toute façon, il approchait de l'âge de la retraite.

Mike avait des amis haut placés au sein du gouvernement de l'État et il a pensé qu'il ferait une petite enquête pour savoir pourquoi le barreau avait été si sévère avec lui. Un haut fonctionnaire élu de l'État a dit à Mike : "Si tu rédigeais des testaments ou enregistrerais des titres et des actes, ou si tu défendais des affaires de petits larcins, tu ne serais pas dans ce pétrin. Mais le barreau sait que vous êtes un avocat très en vue, avec des affaires dans tout le pays, et il vous utilise comme exemple. Vous vous êtes attaqué aux grands et aux puissants. Et ils veulent montrer aux gens que vous n'avez pas le droit de vous attaquer aux grands de ce monde si vous n'êtes pas très propre".

C'est comme ça que ça se termine ?

Les méchants me tiennent à l'écart du tribunal et font en sorte que Mike ne puisse plus jamais s'occuper d'une autre affaire judiciaire ?

Je pense que la vie a plus de rebondissements que nous ne l'imaginons.

Mike a peut-être dû renoncer à sa licence de droit, mais l'université de Harvard a fait appel à son expertise. Il donne maintenant des séminaires sur l'épidémie d'opiacés, préconisant le traitement plutôt que la punition des toxicomanes.

L'épouse de Mike poursuit sa carrière politique.

Et la fille de Mike, Carly Hugo, se fait un nom dans l'industrie du cinéma. Elle a récemment fait la première de son dixième film au Festival du film de Sundance. Son dernier film, Share, un court métrage de onze minutes, a remporté trois prix au festival de Sundance en 2019. Le scénariste a remporté le prix Waldo Salt, l'actrice a remporté le prix spécial du jury dramatique américain pour l'excellence dans l'interprétation, et Carly et son coproducteur ont remporté le prix 2019 du Sundance Institute/Amazon Studios pour l'ensemble de leur travail au cours des dix dernières années.

Il est actuellement en cours de transformation en long métrage pour HBO.

Elle travaille également à un drame juridique sur l'explosion d'une raffinerie de pétrole à Texas City, au Texas, en espérant en faire le prochain *A Civil Action* ou *Erin Brockovich*.

Quel est le sort de ceux qui combattent les ténèbres ?

Peut-être qu'il est plus brillant que nous le pensons.

Nous devons juste continuer à nous battre.

CHAPITRE CINQ

Le gouvernement est-il un ami ou un ennemi ?

Le gouvernement a été alarmé par nos recherches.

Et après qu'ils aient foiré le dernier rétrovirus grave, le VIH, et détruit la confiance du public, ils ne voulaient pas faire la même erreur avec le XMRV.

Et à quel point le gouvernement a-t-il fait échouer l'épidémie de VIH-SIDA ?

Au début, ils ont dit que c'était une maladie qui ne pouvait être contractée que par les homosexuels de mœurs légères, les prostituées et les toxicomanes par voie intraveineuse. Vous savez, les "déplorables" originaux.

Mais si vous étiez enfant ou hétéro, vous n'aviez pas à vous inquiéter.

Laissez ces autres personnes faire face à la maladie que leur mode de vie leur a infligée.

Puis un enfant, Ryan White, a contracté le VIH-SIDA à la suite d'une transfusion sanguine et, soudain, tous les parents américains pensaient à ce voyage trop commun à l'hôpital qu'ils font lorsque leurs enfants font une bêtise comme essayer de sauter du toit ou de faire du skateboard sur cette grande colline.

Et qu'en est-il d'Arthur Ashe, la star du tennis afro-américain et champion de Wimbledon, qui s'est fait opérer du cœur et en est sorti avec une infection par le VIH, pour ensuite mourir de la maladie ?

Le CDC a commis de terribles erreurs lors de l'épidémie de VIH-SIDA, passant d'un extrême à l'autre. On dit que la vérité est la première victime de la guerre, et cela n'était pas moins vrai dans la lutte contre le VIH-SIDA.

J'ai isolé le VIH infectieux de la salive au moment où l'on disait aux gens que les relations sexuelles orales étaient "sûres". Si mes recherches avaient été publiées au début de l'épidémie, je suis sûr qu'elles auraient été utilisées pour justifier le fait d'éviter les personnes atteintes de la maladie. Mais je n'étais qu'un modeste technicien de laboratoire à une époque où les techniciens n'étaient pas autorisés à cosigner des articles scientifiques.

En fait, ma thèse a été publiée plus tard, car beaucoup de gens essayaient de se racheter pour leurs erreurs passées et elle ne correspondait pas au récit. Ma frustration exaspérante vient du fait que mon travail de scientifique consiste à découvrir la vérité et à la publier.

Et une fois que nous savons quel est le problème, nous nous mettons au travail pour trouver une réponse.

La situation était-elle grave en ce qui concerne le VIH et l'approvisionnement en sang ?

Laissez-moi faire une petite revue pour vous.

Un article paru en 2003 dans le New York Times le déclarait en termes très clairs. Au milieu des années 80, Bayer avait vendu pour des millions de dollars un médicament de coagulation du sang à des hémophiles d'Asie et d'Amérique latine contaminés par le virus du sida, tout en vendant une version plus sûre en Occident :

"Ce sont les documents pharmaceutiques internes les plus incriminants que j'ai jamais vus", a déclaré le Dr Sidney M. Wolfe, qui, en tant que directeur du Groupe de recherche sur la santé publique des citoyens, enquête sur les pratiques de l'industrie depuis trois décennies. . .

Aux États-Unis, le sida a été transmis à des milliers d'hémophiles, dont beaucoup sont morts, lors de l'une des pires catastrophes médicales liées aux médicaments de l'histoire. Tout en admettant qu'aucun méfait n'a été commis, Bayer et trois autres sociétés qui ont fabriqué le concentré ont versé aux hémophiles environ 600 millions de dollars pour régler plus de 15 ans de poursuites judiciaires les accusant de fabriquer un produit dangereux. 1

Pensez à la chronologie de l'acte jusqu'à ce qu'il y ait eu une divulgation publique. Près de deux décennies. Ce n'est pas une justice rapide, à l'avis de tous.

Et comme le souligne l'article, il y a eu quinze ans de procès et quelque six cents millions de dollars versés aux victimes.

Comme nous nous sommes familiarisés avec les tactiques des entreprises au cours des dernières années, nous ne pouvons que supposer que la raison pour laquelle nous ne disposons pas d'un chiffre plus précis pour le montant versé aux victimes est due aux accords de non-divulgateion, qui sont courants dans ce genre de cas.

En Angleterre, il a fallu plus de trois décennies pour que le gouvernement britannique présente des excuses pour ne pas avoir protégé l'approvisionnement en sang au milieu des années 80. Ce n'est qu'en septembre 2018 que le gouvernement britannique a parlé ouvertement de son incapacité à agir et à mener une enquête publique sur la question, comme l'a rapporté la BBC :

Le gouvernement a présenté ses excuses pour le scandale du sang contaminé lors de l'enquête publique sur la façon dont des milliers de personnes ont été infectées par le VIH et l'hépatite.

L'équipe juridique du gouvernement a déclaré qu'il était clair que "des choses se sont produites qui n'auraient pas dû se produire".

Il a été qualifié de pire catastrophe de traitement du NHS.

S'exprimant au nom du ministère de la santé et de l'aide sociale en Angleterre et de son prédécesseur qui couvrait l'ensemble du Royaume-Uni, Eleanor Grey QC a déclaré "Nous sommes désolés. Cela s'est produit alors que cela n'aurait pas dû être fait". 2

Il n'était pas nécessaire que ce soit ainsi. Le Japon a traité ces affaires de manière très différente de celle des États-Unis ou de l'Angleterre. Ils ont réglé leurs cas de sang contaminé par le VIH en 1996, comme l'a rapporté le *New York Times*.

Cinq sociétés pharmaceutiques et le ministre japonais de la santé et du bien-être ont accepté aujourd'hui une proposition de règlement avec les hémophiles qui ont été infectés par le virus du sida par le biais de produits de coagulation sanguine contaminés, ouvrant la voie à la fin de sept années d'âpres litiges.

L'affaire a fait le tour du Japon parce qu'elle semblait montrer que le gouvernement était plus intéressé à protéger les entreprises pharmaceutiques japonaises de la concurrence étrangère qu'à protéger la santé publique. . .

Aujourd'hui, plusieurs cadres supérieurs de la Green Cross Corporation, l'un des fabricants de médicaments, se sont agenouillés sur le sol pour présenter leurs excuses à une délégation de victimes au siège de l'entreprise à Osaka. Alors que la mère d'une des victimes les réprimandait bruyamment, les cadres se sont inclinés jusqu'à ce que leur tête touche le sol
3.

Je suis hanté par les faits de l'affaire japonaise. Ce n'est peut-être que lorsque nous regardons les autres pays que nous pouvons voir plus clairement le schéma de la corruption dans notre propre pays.

Dans tout effort de santé publique à grande échelle, il est presque garanti que le gouvernement et l'industrie privée partageront la responsabilité. Nous ne pouvons pas vérifier de manière indépendante la sécurité des médicaments. Nous attendons un niveau de protection supplémentaire de la part du gouvernement.

C'était vrai au Japon, c'était vrai en Angleterre, et c'est vrai aux États-Unis.

Le livre classique sur l'épidémie de VIH-SIDA est *And the Band Played On : People, Politics and the AIDS Epidemic*, de Randy Shilts, qui a également été transformé en film HBO récompensé par un Emmy Award. Tout en rejetant une part importante de la responsabilité sur de nombreux groupes, des politiciens qui ne voulaient pas parler des homosexuels aux dirigeants de la communauté gay qui ne voulaient pas mettre en place des pratiques sexuelles sûres parce qu'ils les considéraient comme une atteinte à leurs libertés sexuelles nouvellement acquises, Randy Shilts a également confié une grande part de responsabilité à ceux qui surveillaient l'approvisionnement en sang de la nation. Dans une critique du livre de Shilts pour le New York Times, le journal a exposé la question de la catastrophe de l'approvisionnement en sang.

L'industrie nationale de l'approvisionnement en sang a d'abord résisté aux suggestions selon lesquelles le virus du sida pourrait être transmis par les transfusions sanguines, a minimisé les preuves initiales de cette transmission et a refusé de mettre en place des procédures de test rudimentaires pour éliminer le sang infecté. Cela, dit M. Shilts, était en grande partie dû au fait qu'ils ne voulaient pas ébranler la confiance du public dans l'approvisionnement en sang, perdre une importante réserve de sang provenant de donateurs homosexuels ou payer pour des tests coûteux. Ce n'est que lorsque les preuves sont devenues accablantes et qu'un meilleur test de dépistage a été disponible que la plupart des banques de sang ont pris des mesures efficaces. 4

Même après toutes ces années, il m'est difficile de lire de telles sections sans avoir une réaction viscérale et émotionnelle. J'étais là, travaillant pour la science gouvernementale au moment où ces beaux jeunes hommes se mouraient. Je leur ai parlé, je les ai regardés dans

les yeux, et certains étaient mes amis. J'ai tenu la main de plusieurs d'entre eux alors qu'ils mouraient et leur compagnie me manquera à jamais.

La corruption du SIDA et le manque d'humanité de la part de tant de groupes ont finalement été révélés au monde entier. Il ne s'agissait pas seulement des entreprises. Les gouvernements ont également échoué.

Ils ne voulaient pas être à nouveau gênés par le XMRV.

L'un des plus grands mythes en matière de santé publique est que les articles soumis aux revues sont "confidentiels" jusqu'à leur publication et que l'establishment scientifique n'apprend les dernières découvertes qu'en même temps que le public.

La vérité, c'est que les bons vieux scientifiques au sommet de la hiérarchie bavardent comme une bande de vieilles femmes si quelque chose d'intéressant se présente pour être examiné dans les revues.

Nous avons soumis notre article sur le XMRV et l'EM/SFC le 6 mai 2009 à la prestigieuse revue Science, et même si l'article ne serait pas publié avant le 8 octobre 2009, à l'été 2009, Frank et moi nous sommes retrouvés avec plusieurs autres scientifiques lors d'une réunion "sur invitation seulement" pour discuter en privé des résultats de nos travaux. Si les résultats sont censés être "sous embargo" jusqu'à leur publication, comment tout cela est-il arrivé ?

L'atelier du 22 juillet 2009 était intitulé "Implications de l'infection par le XMRV pour la santé publique, Centre de recherche sur le cancer (CCR), Centre d'excellence en virologie du VIH/sida et du cancer".

Il s'agit du résumé fourni aux participants avant notre réunion d'une journée :

Introduction - En 2006, le rétrovirus humain XMRV (virus apparenté au virus de la leucémie murine xénotrope) a été identifié et on a signalé qu'il était associé à certains cas de cancer de la prostate. Bien que les implications de cette découverte pour la santé publique n'aient pas été immédiatement claires, une série de présentations lors de la dernière réunion du Cold Spring Harbor Laboratory sur les rétrovirus a apporté un soutien supplémentaire à ce lien et a suggéré que le nombre de personnes infectées par le XMRV est suffisamment important pour susciter l'inquiétude du public. Compte tenu de ces développements, il a été jugé approprié que le NCI (National Cancer Institute) réunisse un petit groupe de scientifiques et de cliniciens intra et extra-muros ayant une expertise dans ce domaine pour fournir à la direction du NCI des recommandations sur les orientations futures. 5

Je tiens juste à souligner que personne de mon équipe n'a fait de présentation à la réunion du Cold Springs Harbor Laboratory sur les rétrovirus. Comme cela arrive si souvent en science, cela signifiait que plusieurs groupes, utilisant une nouvelle technologie similaire et de nouvelles compréhensions, étaient amenés à la même conclusion. Leur travail était préliminaire et alarmant, mais nous nous présentions ici avec une population de patients, l'isolement du virus, des images de micrographie électronique du virus et de multiples

tests de confirmation. Frank et moi étions les visages les plus visibles pour cette découverte, mais seulement parce que nous avons fait le plus de travail et fait les découvertes les plus importantes depuis un quart de siècle. Qui d'autre aurait dû être le chef de file sur cette question ?

Je pense qu'il est important de souligner les deux organisateurs de cette réunion, car cela montre leur implication dans cette question avant la publication de notre document au monde. Il s'agit du Dr Stuart Le Grice, responsable du programme sur la résistance aux médicaments du VIH, et du Dr John Coffin, professeur à l'université Tufts, qui a également occupé un poste de conseiller à l'Institut national du cancer.

Dès le début, je crois que ces deux personnes ont "mis en scène" le cauchemar potentiel des relations publiques qui pesait sur la communauté des chercheurs. Je pense que ces deux hommes se sont nommés gardiens de la question, afin que le XMRV ne devienne pas incontrôlable et ne fasse pas perdre confiance aux gens, comme cela s'était produit avec le VIH-SIDA.

Deux chercheurs de l'Université de Columbia, deux de la Cleveland Clinic, deux de la Fred Hutchinson Cancer Research de l'Université de Washington et dix chercheurs du National Cancer Institute étaient également présents.

Tout cela à cause d'un article qui n'avait même pas été publié !

L'un des points d'action les plus importants de la réunion du 22 juillet 2009 a été que le Centre d'excellence pour la recherche sur le VIH/sida, en collaboration avec l'Institut national du cancer, a autorisé huit cent mille dollars pour financer une étude sur les réactifs afin de développer un test PCR (réaction en chaîne de la polymérase) rapide et économique qui coûterait moins d'un dollar et

pourrait être utilisé pour tester les échantillons de sang avant la transfusion. Ils voulaient éviter les scénarios de Ryan White et Arthur Ashe, qui avaient scandalisé la communauté scientifique lors de l'épidémie de VIH-SIDA. Nous avons eu la chance que la femme de Frank, le Dr Sandra Ruscetti, également chercheuse de longue date à l'Institut national du cancer, soit experte en virus de la leucémie murine (VLM) et dispose d'une bibliothèque de plus d'une centaine d'anticorps qu'elle avait développés au fil des ans à partir de cette famille de virus.

Cet été 2009, les choses semblaient bien se passer avec le XMRV et sa détection. J'ai reçu des courriels du Dr Ilya Singh de l'Université de l'Utah, qui participait à la réunion du 22 juillet, indiquant qu'elle trouvait les bons positifs dans les échantillons en aveugle que nous lui envoyions.

Au moment où nos recherches ont été publiées dans Science en octobre 2009, la communauté des chercheurs du gouvernement travaillait d'arrache-pied sur le XMRV, essayant de corriger ce qu'ils avaient mal compris sur le VIH-SIDA. Afin de s'assurer que nous disposions également du plus haut niveau de soutien politique pour notre effort général contre ce virus, mon patron à l'Institut Whittemore-Peterson a organisé une rencontre entre Frank Ruscetti et le leader de la majorité au Sénat des États-Unis, Harry Reid.

Après la réunion, Frank a reçu une lettre de retour du sénateur Reid sur son papier à lettre du Sénat. Les détails scientifiques de ce que nous essayions auraient dépassé la compréhension de la plupart des politiciens, et Frank a rappelé que le sénateur voulait surtout savoir si cette nouvelle découverte était "solide". Frank lui a assuré qu'elle l'était, sur la base de ses décennies de travail dans le domaine de la rétrovirologie, et cela a semblé convaincre le sénateur, car il a rédigé

ce que Frank et moi avons souvent appelé la lettre "ne nous embêtez pas".

17 novembre 2009

*Dr. Frank Ruscetti
Chef de la section de biologie des leucocytes
Chercheur principal
Institut national du cancer
Laboratoire d'immunologie expérimentale
L'Institut national du cancer
Bâtiment 567, salle 251
Frederick, Maryland 21702*

Cher Dr. Ruscetti :

Je vous remercie d'avoir pris le temps, malgré votre emploi du temps chargé, de me rencontrer récemment.

J'ai apprécié l'opportunité d'en savoir plus sur la découverte révolutionnaire de l'Institut Whittemore-Peterson. Je me réjouis de continuer à travailler avec vous pour veiller à ce que des travaux soient menés au niveau fédéral afin de soutenir l'avancement de cette importante découverte.

Si je peux vous être utile à l'avenir, n'hésitez pas à me contacter.

Vous avez mes meilleurs vœux.

Sincèrement,

Harry Reid

Sénateur des États-Unis 6

Oui, c'était une petite lettre amicale, mais tout le monde savait ce qu'elle signifiait. Le leader de la majorité au Sénat des États-Unis a soutenu notre travail, et avec un président du même parti dans le

Bureau ovale, Barack Obama, nous étions convaincus d'avoir le poids de tout le gouvernement fédéral derrière nous.

On s'est trompé.

Notre travail sur le VIH et le XMRV a-t-il un rapport avec la maladie d'Alzheimer ? L'explosion de la maladie d'Alzheimer est-elle susceptible d'être le prochain grand scandale de santé publique ?

Considérez l'article suivant, qui a été publié dans Medical News Today en novembre 2018 avec le titre intrigant "Alzheimer's May Soon Be Treated with HIV Drugs" :

De nouvelles recherches ont révélé qu'une enzyme du VIH joue un rôle crucial dans la pathologie cérébrale liée à la maladie d'Alzheimer en altérant le gène APP. Les conclusions justifient "une évaluation clinique immédiate des thérapies antirétrovirales du VIH chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer", affirment les auteurs de l'étude...

Actuellement, 5,7 millions de personnes aux États-Unis vivent avec cette maladie, et les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) prévoient que le fardeau de la maladie doublera d'ici 2060.

Le gène APP code pour une protéine appelée protéine précurseur amyloïde que l'on trouve dans le cerveau et la moelle épinière, entre autres tissus et organes. Bien que le rôle exact de la protéine APP soit encore inconnu, les scientifiques ont

découvert des liens entre les mutations de ce gène et le risque de survenue précoce de cas d'Alzheimer...

Ils ont découvert que le gène APP engendre de nouvelles variations génétiques au sein des neurones par un processus de recombinaison génétique. Plus précisément, ce processus nécessite la transcriptase inverse, qui est la même enzyme que celle que l'on trouve dans le VIH.

Les chercheurs rapportent que 100 % des échantillons de cerveau atteints de cette maladie neurodégénérative présentaient également un nombre disproportionnellement élevé de variations génétiques APP différentes par rapport à un cerveau sain. 7

Je suis sûr que la plupart d'entre vous ont suivi cette ligne de logique, mais laissez-moi m'assurer que c'est tout à fait clair. On dit que les meilleurs menteurs sont ceux qui s'en tiennent à la vérité, puis, au moment critique, omettent un détail crucial, ou changent l'histoire. Dans ce cas, ils vous empêchent de réaliser une vérité importante.

Le cerveau des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer a une composition génétique différente de celle des personnes qui n'en sont pas atteintes. Si vous n'avez pas suivi l'évolution de la génétique ces derniers temps, vous pourriez simplement penser que vous avez ce que vous avez. C'est votre destin génétique, n'est-ce pas ?

Sauf que les rétrovirus gâchent tout.

Ce sont des virus à ARN, donc pour s'intégrer dans un organisme à base d'ADN (vous !), ils ont besoin d'une certaine enzyme. Cette enzyme est appelée transcriptase inverse (RT).

Le principal endroit où nous voyons la RT est en présence d'un rétrovirus. Environ 8 % du génome humain est constitué de rétrovirus

endogènes (RVE) qui ont été intégrés dans notre ADN. Ces ERV peuvent être activés pour s'exprimer et causer des dommages, mais pour la plupart, ils sont maintenus silencieux par la méthylation. En outre, ils ne sont généralement pas capables de se répliquer ou ne sont pas transmissibles. Ainsi, même si votre génome contient de nombreux ERV réduits au silence, il n'y aura probablement pas d'activité de transcriptase inverse. C'est en mesurant l'expression de l'activité de la transcriptase inverse que Frank et Bernie Poiesz ont réussi à isoler le premier rétrovirus humain associé à la maladie, le HTLV-1. Je me souviens que Frank m'a raconté l'histoire du compteur Geiger qui mesurait l'incorporation d'une étiquette radioactive indiquant l'activité de la transcriptase inverse alors qu'ils essayaient d'isoler le HTLV-1. Habituellement, les comptages de fond sont inférieurs à cent comptages par minute (cpm). Leurs cœurs se sont emballés un soir fatidique lorsqu'ils ont vu le compteur monter jusqu'à mille cpm, montrant qu'ils étaient sur la bonne voie.

Mais l'article ne vous dit pas que la justification de l'utilisation de médicaments anti-VIH dans la maladie d'Alzheimer est que la surexpression de la TR indiquerait l'activité soit des VRE soit d'autres rétrovirus.

Ils disent simplement, hey, pourquoi ne pas utiliser ces médicaments contre le VIH qui inhibent la RT ? Nous pourrions être en mesure de traiter la maladie d'Alzheimer et d'améliorer la vie de millions de personnes.

Les rétrovirus acquis, peut-être à partir de tissus animaux dans les vaccins, pourraient-ils exprimer la RT et se recombinaison avec les VRE ? Ils ne veulent pas que vous compreniez cela. Parce que si vous le faisiez, vous commenceriez à poser des questions gênantes.

Je me demande combien de temps il faudra pour que les scientifiques qui ont rapporté ces découvertes se trouvent attaqués.

CHAPITRE SIX

Le groupe de travail sur le sang et le gâchis de cerus

Après la réunion du 22 juillet 2009 à l'Institut national du cancer, c'était comme si notre recherche avait maintenant le sceau officiel d'approbation, même si techniquement nous volions encore sous le radar, puisque nos conclusions ne seraient pas publiées avant octobre.

Parmi les premiers appels que Frank et moi avons reçus après la publication de l'article le 8 octobre 2009, il y avait celui de Michael Busch du Blood Systems Research Institute de San Francisco et de Simone Glynn, qui était à la tête du National Heart, Lung, and Blood Institute.

L'Institut de recherche sur le système sanguin est une curieuse organisation. Il compte parmi ses bailleurs de fonds les National Institutes of Health, la Food and Drug Administration américaine et le Medical Research and Material Command de l'armée américaine. Il est physiquement hébergé dans les Blood Centers of the Pacific à San Francisco. Parmi ses collaborateurs figurent l'université de Californie à San Francisco, l'hôpital pour enfants d'Oakland, le ministère américain des anciens combattants, la Croix-Rouge américaine et le

service national du sang sud-africain. Elle a également de nombreuses collaborations avec des entreprises, notamment Cerus, Roche et Abbott Laboratories.

Le National Heart, Lung, and Blood Institute est un peu moins opaque. Il s'agit simplement de la troisième plus grande division des National Institutes of Health et il est situé à Bethesda, dans le Maryland.

Le plan était relativement simple pour évaluer la menace qui pèse sur l'approvisionnement en sang et la manière de résoudre les problèmes que nous avons découverts. Nous l'avons fait en trois phases.

La première a consisté à concevoir des amorces qui détecteraient le XMRV grâce à un test PCR précis, rapide et peu coûteux. En outre, nous devons mettre au point un test sérologique pour détecter les anticorps, le genre de test qui avait permis de découvrir l'infection par le VIH de Magic Johnson deux décennies plus tôt.

La deuxième phase consistait à vérifier l'exactitude des tests que nous avons mis au point dans des échantillons naturels prélevés sur des patients connus pour être positifs lors de l'étude initiale.

La troisième consistait à faire un essai en aveugle avec les tests de diagnostic afin de déterminer leur sensibilité et leur spécificité. Nous ne voulions pas diagnostiquer à tort une personne infectée comme n'étant pas infectée et vice versa.

Les anticorps que nous avons utilisés dans notre test sérologique publié dans notre article Science étaient excellents pour la détection du XMRV et le restent à ce jour. C'est le seul test qui a permis de détecter avec précision tous les membres de la famille XMRV. Il

aurait dû être suffisant, si nous essayions vraiment de déterminer s'il y avait eu exposition au XMRV.

À titre de comparaison, Magic Johnson n'a jamais fait isoler le VIH infectieux de son système. Son test sanguin a révélé des anticorps au VIH, ce qui signifie qu'il avait été exposé au rétrovirus et qu'on pouvait s'attendre à ce qu'il développe le sida et en meure.

C'est pourquoi il était important de le mettre sous antirétroviraux si tôt. Ils réduisent au silence l'expression du virus, ce qui endommage le système immunitaire.

Mais je ne crois pas que les responsables étaient simplement intéressés par un test fiable. Il y avait trop d'autres facteurs en jeu.

Le XMRV était sur le point d'être beaucoup plus important que le VIH.

Lorsque Magic Johnson a été diagnostiqué en 1991, on estimait qu'un million d'Américains étaient infectés par le VIH. Nos recherches ont montré que 3,75 % de la population était porteuse de ce virus. L'étude multicentrique du professeur Ian Lipkin de l'Université de Columbia et son étude ultérieure avec le Dr Montoya de l'Université de Stanford ont montré qu'environ 6 % de la population était porteuse du virus. Le chercheur Harvey Alter, lauréat du prix Lasker, et son collègue Shyh-Ching Lo ont découvert que 6,6 % des témoins sains étaient positifs pour le XMRV et les membres apparentés. Nous avons été prudents dans l'estimation de l'ampleur de cette épidémie. Si vous prenez ces chiffres comme une fourchette, il y a

entre dix et vingt millions d'Américains porteurs d'une variante de la famille des virus XMRV.

Je crois que la leçon à tirer du VIH-SIDA est que lorsqu'il y a une menace pour une seule personne ou un seul groupe, c'est une menace pour nous tous.

L'erreur que nous avons commise dans le cas du VIH-SIDA a été de considérer la population homosexuelle et les toxicomanes dans une position de supériorité morale, au lieu de considérer le problème comme un problème concernant l'ensemble de la famille humaine. Ce qui touche l'un d'entre eux nous touche tous. Il ne s'agit pas simplement d'une perspective spirituelle, mais d'une perspective fondée sur une science solide. La pulvérisation de pesticides sur les plantes pour tuer les insectes est également susceptible de nuire à beaucoup d'autres êtres vivants, y compris les humains.

Certains peuvent nous reprocher notre approche, mais il est insensé que les XMRV soient uniquement liés à l'EM/SFC et au cancer de la prostate. Ce n'est pas ce que les données issues de trois années d'études familiales laissaient entendre, et ce n'est pas ce que nous avons appris sur les rétrovirus. Le virus avait d'abord été trouvé dans les tissus du cancer de la prostate. La dernière fois que j'ai vérifié, les femmes n'avaient pas de prostate. C'est pourquoi nous nous sommes concentrés sur les études familiales et sur les caractéristiques de la maladie dans ces groupes. Avons-nous été surpris de trouver de l'autisme chez les enfants de mères touchées par l'EM/SFC ?

Nous n'aurions pas prédit ces résultats dès le départ. Mais une fois que les données l'ont suggéré, la pathologie a pris tout son sens pour nous.

Pour l'amour de Dieu, depuis des décennies, nous conseillons aux femmes enceintes infectées par le VIH de mettre leurs enfants sous

antirétroviraux immédiatement avant toute vaccination, de peur qu'un vaccin ne déclenche un véritable sida. Le virus aimait se cacher dans les monocytes, les cellules B et T du système immunitaire, exactement les cellules qu'une vaccination stimulerait.

Ce n'était pas de la science-fusée.

Tout ce que nous disions, c'est que si cette bombe à retardement était déjà dans un bon pourcentage de la population, nous ne voulions pas déclencher une explosion de maladies neuroimmunes et de cancers avec une vaccination.

En 2010, on estimait que le coût du test de dépistage du VIH chez un patient était d'environ vingt-deux dollars. À l'époque, on estimait qu'environ trente-quatre millions de personnes étaient infectées par le VIH dans le monde. Chacune d'entre elles devait subir un test sanguin. Cela signifiait des centaines de millions de dollars pour quiconque possédait le droit au test.

Prenons le chiffre inférieur, à savoir qu'environ 4 % des États-Unis ont été infectés par le XMRV en 2010, peu après la publication de nos recherches. Cela représente douze millions d'Américains. Si l'on considère la population mondiale à cette époque, cela signifie qu'environ 275 millions de personnes dans le monde étaient infectées par le XMRV.

Un test sanguin efficace pour le XMRV ne vaudrait pas des centaines de millions de dollars.

Elle vaudrait des milliards.

Vous ne serez probablement pas surpris d'apprendre que Frank et moi avons été les seuls inventeurs du XMRV avec nos institutions de recherche dans une demande de brevet datée du 6 avril 2010, pour "Souches de virus xénotropiques liés à la leucémie murine et

méthodes de détection", et avons reçu la demande de brevet numéro 20110311484.

Le résumé de notre candidature indiquait :

Il est prévu que les nouvelles souches du virus lié au virus de la leucémie murine xénotrope (XMRV), ou les polynucléotides ou polypeptides de celui-ci, soient fournies. Les modifications des acides nucléiques ou des acides aminés identifiées dans les souches de XMRV isolées chez les sujets sont identifiées ici. Des méthodes de détection de ces souches de XMRV sont également fournies, basées au moins en partie sur les modifications des acides nucléiques ou des acides aminés identifiées. 1

Il est important que vous remarquiez certaines choses. Comme vous pouvez le constater, nous faisons référence à de multiples souches de XMRV et nous avons isolé ces souches chez des patients réels. Dès le début, nos données dans le document scientifique de 2009 suggéraient qu'il y avait plusieurs souches. Nous avons également isolé les souches variantes sur des patients réels, contrairement à d'autres qui ont utilisé le VP62, un clone viral moléculaire comme substitut du virus réel.

Après la publication de nos recherches en octobre 2009, j'ai été submergé d'appels téléphoniques.

Beaucoup venaient de patients atteints d'EM/SFC qui voulaient savoir ce que cela signifiait pour leur maladie, d'autres venaient de cliniciens qui pensaient que nous aurions peut-être enfin trouvé la

dernière pièce du puzzle pour beaucoup de leurs patients, et l'un d'entre eux venait de Cerus, une entreprise de Concord, en Californie.

Si je me souviens bien, c'est l'un des vice-présidents de la société, le Dr Lily Lin, qui m'a parlé au téléphone. Elle a été impressionnée par le document et a dit qu'il s'accordait avec certaines études qu'ils avaient faites concernant la décontamination des menaces rétrovirales pour l'approvisionnement en sang. Plus important encore, elle pensait que sa société disposait d'une technologie, le système INTERCEPT, qui pouvait neutraliser en toute sécurité tous les virus à ARN, y compris les rétrovirus, qui pourraient se trouver dans un échantillon de sang.

Nous n'avons pas perdu de vue notre expérience avec le VIH, mais si vous pouviez facilement et de manière fiable décontaminer tous les dons de sang reçus, vous n'aviez probablement pas besoin de faire un test. La valeur d'un test pourrait être moindre si vous pouviez simplement choisir de décontaminer tout le sang.

J'ai fait une présentation à Lily dans un café près du siège de l'entreprise, en montrant les données des protéines virales exprimées et des anticorps qui leur ont été fabriqués et en montrant que nous avions plus qu'une simple séquence génétique incomplète. Cela m'a ramené à ce que Robert Silverman de la Cleveland Clinic m'avait dit lorsque nous avons commencé à partager nos découvertes. "J'espère que vous pourrez obtenir une réponse immunitaire", a-t-il déclaré. "Parce que nous avons fait des milliers d'échantillons et qu'ils sont tous négatifs." Bien sûr, ils étaient négatifs, parce qu'il utilisait son clone moléculaire du virus Frankenstein, appelé VP62, qui n'a jamais existé chez un être humain réel.

Le test sanguin d'Abbott n'a pas fonctionné parce qu'il ne détectait pas les séquences qui avaient été isolées chez un être humain ou ne reconnaissait pas la possibilité d'un épitope conformationnel. Si vous avez la mauvaise séquence, la protéine correspondante ne se repliera pas dans la forme détectée par notre test sérologique original. (Oui, nous parlerons des raisons pour lesquelles vous n'utilisez jamais un clone moléculaire infectieux lorsque vous étudiez des virus dans le prochain chapitre). Donc, ce que nous avons fait avec Cerus était plus ou moins exactement ce que j'avais fait à Upjohn trente ans plus tôt. Nous avons simplement envoyé des échantillons de sang de personnes infectées par des XMRV. Ils utilisaient leur technologie INTERCEPT sur ces échantillons, puis nous les renvoyaient pour voir si le sang était maintenant exempt de XMRV infectieux. La technologie Cerus a fonctionné à merveille.

Au moment où j'ai été renvoyé de l'Institut Whittemore-Peterson, mon laboratoire travaillait sur une étude avec Cerus qui portait sur les patients de l'hôpital pour enfants d'Oakland ayant reçu de multiples transfusions sanguines. Si des rétrovirus étaient présents dans le sang, cela signifiait que nous trouverions un taux plus élevé de XMRV chez les enfants transfusés que dans n'importe lequel de nos groupes de contrôle.

Je n'ai pas pu terminer l'étude parce que j'ai été licencié et que les données ont été retirées de mon bureau. Mais les données préliminaires concernant ces enfants ont montré un taux d'infection d'environ 8 %. Je n'ai jamais vu les résultats publiés de cette étude et je soupçonne qu'elle a simplement été classée dans un tiroir pour être oubliée ou, pire encore, détruite. Huit pour cent, c'est beaucoup plus que les 3,75 pour cent que nous avons trouvés dans notre article scientifique original, ou les 6 pour cent que Lipkin a trouvés dans son étude multicentrique, ou les 6,6 pour cent que Harvey Alter

et Shyh-Ching Lo ont trouvés dans leur étude de confirmation de notre travail.

Le 29 mars 2011, j'ai présenté nos conclusions sur le XMRV à l'Académie des sciences de New York. À la fin, j'ai noté que mes cinq points principaux étaient les suivants

- 1. Les données suggèrent qu'il existe différentes souches de gamma-rétrovirus qui peuvent infecter l'homme.*
- 2. Les tests qui capturent la variation de ces virus dans l'approvisionnement en sang sont les meilleurs, c'est-à-dire la sérologie et la transmission.*
- 3. Cerus Technologies peut inactiver des souches de XMRV/HGRV dans les composants sanguins.*
- 4. Les nouvelles associations de maladies comprennent la leucémie, le lymphome et le PTI, maladie du sang des plaquettes/mégacaryocytes.*
- 5. Nous avons besoin d'un plus grand nombre de séquences complètes.*

Je pense qu'il est clair que si nous avons eu peu de difficultés à discuter du risque pour la santé publique suggéré par les données, nous avons également eu peu d'hésitations à suggérer des solutions qui ont été soutenues par notre collaboration. Cerus avait un excellent produit pour faire face à la menace qui pesait sur l'approvisionnement en sang.

Le seul problème, je l'ai compris bien plus tard, c'est que le gouvernement ne voulait pas admettre qu'il y avait eu une menace pour l'approvisionnement en sang. La découverte de 8 % de XMRV chez des enfants ayant reçu de multiples transfusions à l'hôpital pour

enfants d'Oakland laissait présager une énorme responsabilité légale pour les banques de sang. Cela s'appliquait également aux agences gouvernementales, qui avaient vérifié la sécurité de ces banques de sang, et à l'approvisionnement en sang en général, au public.

"Les chefs d'agence sont morts de peur quant à la réaction de la population de patients si le XMRV fonctionne." C'est une citation directe du célèbre site web Phoenix Rising consacré aux patients atteints d'EM/SFC. Elle aurait été prononcée le 11 septembre 2010 par Suzanne Vernon, directrice scientifique de la Chronic Fatigue Immune Dysfunction Syndrome Association of America (CFIDS), selon un membre du forum. Cela se serait produit lors d'une discussion entre la membre du forum, Suzanne Vernon, et l'avocat Cort Johnson lors d'une pause à la conférence OFFER Utah Patient Education 2010 dans le hall de l'hôtel Hilton de Salt Lake City.

Le membre du forum, identifié comme "CBS", un membre senior du forum Phoenix Rising avec plus de 1 400 messages à l'époque, a ajouté : "Je me suis battu avec ce que je devrais faire avec ça pendant presque six mois. Suzanne Vernon l'a dit lors d'une conversation qu'elle avait eue avec Cort et moi. Elle l'a en quelque sorte interjeté. Ce n'était pas vraiment nécessaire, et il n'y avait pas beaucoup d'enchaînement. Elle a dit que cela ne devait pas être répété. Pourtant, je me demandais pourquoi sur Terre elle dirait quelque chose comme ça à quelqu'un qu'elle venait de rencontrer." 2

J'inclus ce récit pour renforcer mon sentiment que des personnes avec lesquelles je n'avais aucun lien croyaient que notre gouvernement fédéral ne voulait pas que le XMRV fonctionne.

Et pourquoi pas ?

Comme je l'ai déjà dit, ce serait une énorme responsabilité pour le gouvernement des États-Unis.

Bien que je ne puisse pas attester personnellement que Suzanne Vernon ait fait ces commentaires en septembre 2010, moins d'un an après notre publication dans Science, j'ai également observé un comportement inhabituel parmi les chercheurs du gouvernement et des entreprises.

Pourquoi Suzanne Vernon aurait-elle déclaré le 11 septembre 2010 que les chefs d'agence s'inquiétaient de l'efficacité du XMRV ? Peut-être parce que les 7 et 8 septembre 2010, le premier atelier international sur le XMRV a eu lieu, et que de nombreuses recherches ont étayé nos conclusions.

Maureen Hanson, de l'université Cornell, a soumis un résumé intitulé "XMRV in Chronic Fatigue Syndrome" : A Pilot Study", qui portait sur dix sujets atteints de SFC grave, dix sujets "rétablis" et dix témoins. Le Dr B.P. Danielson, de l'université Baylor, a contribué à "L'infection par le XMRV chez les patients atteints d'un cancer de la prostate dans le sud des États-Unis et l'analyse des corrélats possibles de l'infection". L'université Emory a fourni d'autres preuves de la présence de XMRV dans le cancer de la prostate, comme le montre son résumé intitulé "Variant XMRVs in Clinical Prostate Cancer". La Cleveland Clinic et Robert Silverman ont soumis deux résumés, "Presence of XMRV RNA in Urine of Prostate Cancer Patients" et "XMRV Infection Induces Host Genes that Regulate Inflammation and Cellular Physiology". Paul Cheney, qui allait travailler avec Jeff Bradstreet jusqu'à sa mort

mystérieuse, a présenté un article positif intitulé "Détection du XMRV dans une pratique nationale spécialisée dans le syndrome de fatigue chronique (SFC)".

Un résultat troublant est ressorti d'un document soumis dans le cadre d'une collaboration entre l'université Emory, la clinique de Cleveland et les laboratoires Abbott. Leur résumé, "XMRV Induces a Chronic Replicative Infection in Rhesus Macaques Tissue But Not in Blood", a raconté une histoire horrifiante, à la fois pour les malades et les chercheurs qui tentent de donner un sens à tout cela. Ils ont découvert que le virus disparaissait relativement rapidement du sang, mais qu'il se répliquait à des niveaux détectables lors de toute stimulation immunitaire, comme celle d'un vaccin.

En d'autres termes, une vaccination pourrait réveiller un monstre endormi.

C'est précisément le scénario que j'avais publiquement suggéré peu après la publication de nos travaux.

Le Dr Harvey Alter, lauréat du prix Lasker pour sa découverte du virus de l'hépatite C, a enfin pu parler de son article, longtemps retardé, qui avait finalement été publié dans les Actes de l'Académie nationale des sciences. Il a écrit :

Nous avons trouvé des séquences du gène gag de type MLV chez 32 des 37 patients (86,5%), contre seulement 3 des 44 (6,8%) donateurs de sang volontaires sains....Aucun signe de contamination par l'ADN de souris n'a été détecté dans le système de test PCR ou dans les échantillons cliniques. Sept des huit patients gag-positifs étaient à nouveau positifs dans un échantillon obtenu près de 15 ans plus tard. 3

Je pensais que le résumé le plus controversé serait celui sur lequel j'avais travaillé avec Frank Ruscetti sous le titre "Detection of Infectious XMRV in the Peripheral Blood of Children". Nous avons écrit :

Il peut être particulièrement utile de comprendre le taux d'infection par le XMRV chez les enfants, étant donné qu'aux États-Unis, un enfant sur cent est diagnostiqué comme souffrant de troubles neuro-immuns, notamment de troubles du spectre autistique (TSA), et que le SFC et les troubles neuro-immuns de l'enfance partagent des caractéristiques cliniques communes, notamment une dysrégulation immunitaire, une expression accrue de cytokines et de chimiokines pro-inflammatoires et des infections microbiennes actives chroniques.

Le XMRV a été détecté dans 55 % des 66 cas de groupes familiaux de 11 États. Séquençage des produits PCR du gag et de l'env confirmé XMRV. La tranche d'âge des enfants infectés était de 2 à 18 ans. 17 des enfants (y compris les jumeaux identiques) étaient positifs pour le XMRV (58 %) et 20 des 37 parents (54 %) étaient positifs pour le XMRV. 14 des 17 enfants autistes étaient positifs pour le XMRV (82 %). 4

Cela aurait dû être la bombe.

Non seulement nous disions avoir trouvé un agent pathogène responsable de la cascade de dysfonctionnement immunitaire à l'origine de l'EM/SFC, mais que cette même famille de rétrovirus pourrait également avoir donné naissance à l'épidémie d'autisme. La terrible leçon de l'épidémie de VIH-SIDA est qu'il n'y a pas de "déplorables" parmi nous. Nous sommes tous connectés, et si l'un d'entre nous souffre, cette douleur finira par atteindre tout le monde.

Mais ce ne sont pas les enfants, les familles en souffrance ou l'autisme qui ont attiré l'attention du Dr Francis Collins, directeur des National Institutes of Health.

Collins se souciait de l'approvisionnement en sang.

M. Collins a assisté à l'ouverture de la session, qui s'est tenue dans l'auditorium Masur du bâtiment principal des National Institutes of Health, situé à Bethesda, dans le Maryland. Il a écouté pendant un court moment, puis il est parti. Il est réapparu le deuxième jour pour écouter mon exposé. Nous avons préparé un résumé intitulé "Détection du XMRV infectieux dans le sang périphérique des patients atteints du syndrome de fatigue chronique au Royaume-Uni", qui a attiré une sérieuse attention.

L'Angleterre a été l'un des épices de l'EM/SFC, et j'ai ressenti un fort sentiment de responsabilité envers eux pour le soutien qu'ils ont toujours apporté à nos efforts. L'enquête que nous avons menée au Royaume-Uni avait été spectaculaire, impliquant près de cinquante patients, organisant des trajets en voiture pour que les gens se rendent dans les centres de prise de sang des églises, ou même quelques patients recevant la visite de phlébotomistes à leur domicile pour obtenir un échantillon.

Nous avons pensé que l'étude britannique était un tour de force de la recherche scientifique, d'autant plus que les échantillons n'ont pas été prélevés ou traités dans un laboratoire. Ils étaient traités dans les églises et les maisons, éliminant ainsi toute possibilité de contamination. Nos résultats sont similaires à ceux que nous avons

précédemment rapportés chez les personnes atteintes de la maladie, et les contrôles étaient également conformes aux résultats précédents d'environ 4 % dans les contrôles sains.

J'ai eu l'impression que tout le monde dans l'auditorium se tournait vers Francis Collins lorsqu'il a levé la main pour poser une question.

"Oui ?" J'ai dit, mon cœur battant.

"Où avez-vous obtenu les 4 % de contrôles positifs ?" a demandé Collins.

"L'approvisionnement en sang au Royaume-Uni", ai-je expliqué, en précisant que nous avons également obtenu cinquante ou soixante contrôles positifs supplémentaires, l'âge et le sexe correspondant aux patients atteints d'EM/SFC au Royaume-Uni.

Je pense que c'est à ce moment que Collins a décidé qu'il devait appeler le Dr Tony Fauci, directeur de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses (NIAID). Enfin, ces patients souffrants ne seraient plus considérés comme des fous et se verraient refuser le même type de thérapies qui avaient mis fin à la menace du VIH-SIDA. Mais je ne savais pas que le Dr Fauci n'allait pas laisser cela se produire. Qu'a fait Fauci ? Il a fait appel au Dr Ian Lipkin pour diriger cette étude de validation.

Dr. Ian Lipkin, de l'université de Columbia, le grand démolisseur, qui avait participé à un épisode honteux similaire contre un médecin que je connais bien maintenant, le Dr Andrew Wakefield. À mon avis, le Dr Wakefield est notre plus grand martyr scientifique, car il a commencé à soupçonner, dans une série de rapports de cas publiés dans The Lancet, un lien entre le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole et le développement de problèmes gastro-intestinaux et d'autisme.

Lorsque j'ai rencontré mon avocat, Mike Hugo, il m'a dit : "Cela peut paraître un peu étrange, mais j'ai une expression pour ce que je pense qu'il vous est arrivé".

"Qu'est-ce que c'est ?" J'ai demandé.

"Vous avez été réveillé."

J'ai ri. "Je connais Andy." Nous avons longuement parlé d'une étude que nous avons faite pour trouver une association entre le XMRV et l'ITP, en collaboration avec le Dr James Bussels de New York. (Le PTI est un purpura thrombocytopénique idiopathique, un trouble qui peut entraîner des ecchymoses faciles et excessives et qui résulterait de faibles niveaux de plaquettes qui aident à la coagulation du sang. Le PTI est un effet secondaire du MMR reconnu par les CDC. Nous avons trouvé des preuves de PTI dans 30 % de la soixantaine d'échantillons de patients que nous avons testés avec notre test sérologique. Il est intéressant de noter qu'il n'y avait aucune corrélation avec la fatigue).

Je pensais que parler au directeur des National Institutes of Health d'une solution à notre plus grande crise sanitaire depuis l'épidémie de VIH-SIDA était le moment où la science remplirait son devoir le plus important envers le public.

Au lieu de cela, Collins me mettait en contact avec Lipkin, le même homme qui avait réveillé le Dr Andrew Wakefield. Et en regardant tout cela, il y avait Tony Fauci, directeur de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses, et le patron de Kuan-Teh Jeang, rédacteur en chef du journal Retrovirology, qui allait lui aussi finir par mourir dans des circonstances mystérieuses, tout comme mon ami Jeff Bradstreet.

Je n'avais jamais réalisé que la recherche scientifique et médicale pouvait être aussi dangereuse pour la santé d'une personne.

Cette première rencontre avec le Dr Ian Lipkin de l'Université de Columbia, le 4 novembre 2010, avait pour but de concevoir une étude multicentrique pour confirmer nos conclusions concernant le XMRV et l'EM/SFC.

Si tel était le cas, pourquoi des membres du groupe de travail scientifique sur le XMRV du sang (appelé groupe de travail sur le sang) étaient-ils présents ? Des personnes comme John Coffin, Simone Glynn de la National Heart, Lung, and Blood Association et Susanne Vernon, ancienne vétérinaire des Centers for Disease Control, qui, deux mois plus tôt seulement, avait déclaré que ces mêmes responsables d'organismes étaient "morts de peur" de l'association du XMRV avec l'EM/SFC. Que faisaient-ils là-bas ? Le groupe de travail sur le sang XMRV, alias "groupe de travail sur le sang", n'avait rien à voir avec l'association du XMRV avec l'EM/SFC !

Je pense que quelqu'un de très haut placé avait décidé que le XMRV et toute cette question devaient disparaître, et ils avaient réuni l'équipe pour y parvenir. L'assassinat avait été planifié, et j'étais le seul du groupe à ne pas le savoir.

S'il n'y avait eu aucun effort pour contrôler la discussion sur le XMRV et l'EM/SFC ainsi qu'une myriade d'autres maladies, voici comment je pense que les choses se seraient passées.

En octobre 2009, nous avons publié nos conclusions dans la revue Science.

Lors d'une réunion le 10 novembre 2009, le Dr Gary Owens de l'Université de Virginie nous a dit qu'il avait confirmé la présence du XMRV-2 dans les tissus cardiaques. Nous avons maintenant des problèmes cardiaques liés à cette famille de rétrovirus.

Lors d'une réunion à huis clos à Zagreb, en Croatie, les 25 et 26 mai 2010, le Dr Harvey Alter a confirmé nos conclusions telles que rapportées dans un magazine de santé néerlandais. Voici une citation directe de l'article :

La FDA et les NIH ont confirmé de manière indépendante les résultats du XMRV tels que publiés dans Science, octobre [2009]. La confirmation a été publiée par le Dr Harvey Alter du NIH lors d'un atelier fermé sur la transfusion sanguine qui s'est tenu les 25 et 26 mai à Zagreb. . . L'association avec le CFS est très forte, mais la causalité n'est pas prouvée. Le XMRV et les MLV connexes sont présents dans la réserve de donneurs avec une prévalence de 3 % et 7 %. Nous (FDA et NIH) avons confirmé de manière indépendante les résultats du groupe Lombardi. 5

On dirait que la partie est terminée, n'est-ce pas ? Vous avez un chercheur primé qui travaille avec une équipe comprenant des scientifiques de la Food and Drug Administration et des National Institutes of Health, et ils confirment vos travaux. En outre, ils trouvent entre 3 et 7 % de la population infectée par ce virus ou des membres de sa famille.

Il est temps d'agir et de se mettre au travail pour résoudre le problème, n'est-ce pas ?

Non, c'est là que le sabotage a commencé, je crois.

Je pense que c'est à ce moment-là qu'ils ont réalisé qu'ils avaient un approvisionnement en sang dangereux, qu'ils avaient fait du mal à beaucoup de gens, et que la responsabilité des banques de sang et des agences gouvernementales serait énorme si ces informations étaient révélées.

Le sabotage a été fait en utilisant le clone moléculaire infectieux synthétique de Robert Silverman comme référence pour le virus et en me retirant de l'équation. Lors de la deuxième phase du groupe de travail sur le sang, c'est moi qui avais rendu les échantillons aveugles, de sorte que les chercheurs ne savaient pas quels échantillons étaient positifs et lesquels étaient négatifs.

Souvenez-vous, nous étions censés mettre au point un test de diagnostic PCR rapide et peu coûteux au sein du groupe de travail sur le sang. Et la vérité était que, comme prévu, Switzer et les chercheurs du CDC n'obtenaient pas de bons résultats de la PCR basée sur le clone de Frankenstein VP62. J'ai réalisé que le problème était probablement dû au fait que les isolats naturels de XMRV chez les personnes infectées étaient généralement latents/silencieux. Ce n'est que chez les patients les plus malades que le XMRV pouvait être détecté dans le sang. C'était notre travail de base sur la latence du VIH. Vous voyez, la plupart des rétrovirus contiennent de nombreuses paires cytosine/guanine, les CpG dans les promoteurs. Cela signifie que le commutateur marche/arrêt des XMRV a été désactivé et que le virus a été réduit au silence par l'ajout de groupes méthyle et ne serait pas détecté dans un test PCR de 30 secondes. Le fait que le XMRV sur interrupteur/promoteur soit une molécule hautement méthylée est essentiel. La plupart des autres virus n'ont pas autant de paires CpG dans l'interrupteur marche/arrêt. Ils sont plus faciles à séparer. Le grand public ne le sait peut-être pas, mais tous les virologistes diplômés savent ce que cela signifie. Une PCR

rapide ne révélerait jamais les secrets de ce virus et serait donc un contamineur silencieux de l'approvisionnement en sang.

Lorsque j'ai fourni cette explication à la conférence du 22 septembre 2011 à Ottawa, où j'ai affronté John Coffin, j'ai vu tant de gens s'approcher de moi et me dire : "C'est génial ! Cela explique parfaitement les données".

Permettez-moi de le répéter.

Le XMRV est étroitement lié à des niveaux élevés de cytosine et de guanine dans une configuration qui est difficile à détecter par un test PCR typique. La procédure de dénaturation en trente secondes d'un test PCR typique ne suffit pas pour séparer ces molécules et révéler leurs secrets.

Nous devons trouver un autre moyen de tester ce virus ou simplement utiliser la technologie Cerus INTERCEPT pour décontaminer l'approvisionnement en sang. Mais le simple fait est que la publication Science du 22 septembre 2011 du groupe de travail sur le sang allait être utilisée pour discréditer l'association des XMRV à l'EM/SFC, et non pour discuter de la contamination de l'approvisionnement en sang, qui était en fait la SEULE mission du groupe de travail sur le sang XMRV. Ces "fonctionnaires effrayés par la mort", pour reprendre les termes de Suzanne Vernon, n'allaient pas attendre plus d'un an pour le spectacle officiel de démystification de Lipkin.

Ils allaient publier frauduleusement les résultats du groupe de travail sur le sang pour me trancher la gorge et espérer que je me vide de mon sang sur le sol.

Comment cela se passe-t-il pour une tempête parfaite ?

Mon employeur, l'Institut Whittemore-Peterson de l'Université du Nevada, à Reno, était financé par les biens immobiliers de la famille Whittemore. La récession avait dévasté leurs finances, car elle avait de nombreux grands propriétaires terriens, et ils espéraient que nous allions mettre au point un test PCR pour l'approvisionnement en sang. Cela aurait fait des merveilles pour leur situation financière et les personnes à qui ils avaient emprunté de l'argent. La valeur potentielle de ce test se chiffrait en milliards de dollars.

Mais là, je disais que tout test PCR ou test sérologique basé sur le clone VP62 était sans valeur, y compris celui de leur société VIPDx avait été vendu. Abbott avait obtenu une licence de Silverman pour ce clone et s'attendait à ce que sa valeur se chiffre en milliards de dollars. Est-ce pour cela que Silverman a continué à pousser VP62, même lorsqu'il est devenu évident que ce n'était pas la séquence de XMRV, ni même un modèle utile ?

De l'autre côté, il y avait un établissement de santé publique, qui souhaitait désespérément que le XMRV soit démystifié, ce qui l'exonérerait de milliards de dollars de responsabilité juridique potentielle.

Et au lieu de soutenir la cause de l'établissement, j'étais là, à dire, non, les XMRV sont réels et sont probablement responsables de nombreux problèmes de santé et étaient dans de nombreux cas susceptibles d'avoir été transmis par l'approvisionnement en sang.

Je dis toujours que la science n'a pas de côté. C'est juste une question de vérité. Mais cela ne tient pas compte de notre monde moderne et de la façon dont il corrompt la science.

D'un côté, il y avait des scientifiques qui avaient ouvert une zone d'investigation, mais ils avaient la mauvaise séquence pour le virus, et leurs tests étaient sans valeur.

D'autre part, l'établissement de santé publique, qui voulait tout simplement que tout cela disparaisse.

Et j'étais là, à dire : oui, il y a quelque chose ici, mais nous ne l'avons pas encore mis en place. Mais quand nous le saurons, il sera plus grand que ce que l'on peut imaginer.

Quelle a été l'ampleur de la situation ?

Pire que ce que vous pouvez imaginer.

J'ai reçu un appel de Michael Busch le 31 août 2011, me disant que je devais terminer les dernières mises au point de l'article rapportant les résultats du groupe de travail sur le sang une semaine plus tard (le mardi suivant la fête du travail) car c'était le dernier jour si l'article devait être publié par Science le 22 septembre, et il serait maintenant intitulé "Failure to Confirm XMRV/MLVs in the Blood of Patients with Chronic Fatigue Syndrome" : A Multi-Laboratory Study".

J'étais énormément frustrée et en colère.

Le groupe de travail sur le sang a été chargé de déterminer si un test PCR ou sérologique rapide et peu coûteux pouvait être mis au point pour l'approvisionnement en sang. S'ils avaient voulu écrire - nous n'avions pas réussi à mettre au point un test précis pour l'approvisionnement en sang - cela me convenait. C'était précis. Et je pensais pouvoir expliquer cet échec d'une manière qui soit scientifiquement sensée.

Le titre suggérait que nous avions fait une étude d'association, ce qui n'était pas le cas.

Il n'y avait que quinze patients dans l'échantillon du groupe de travail sur le sang.

Ce n'était pas une étude d'association.

On me donnait un seul jour pour approuver le document tel qu'il était rédigé, et tel qu'il était rédigé, c'était tout simplement de la fraude.

Ce n'était pas de la science. C'était de la politique pure.

Voici le courriel que j'ai renvoyé à Simone Glynn le 31 août 2011, à 20h24, HAP, de ce même jour. Si c'était de la pure politique, je suis sûr que vous conviendrez que je ne suis pas un diplomate. Mais je suis une battante. J'ai écrit à Simone en réponse à sa demande d'approuver le document tel qu'il a été rédigé en une seule journée afin d'avoir un compte rendu de ce qui était fait :

C'est impossible.

J'ai des données protégées par l'IRB auxquelles je ne peux pas accéder avant le 6. Je l'ai dit à Graham hier et il m'a répondu que c'était bon. Étant donné la complexité et les limites de cette étude, dont beaucoup n'étaient pas reconnues au moment où le plan expérimental (défectueux) a été convenu. Avoir un jour pour se mettre d'accord sur un manuscrit, un jour férié en plus, est totalement inacceptable. Ce n'est PAS de la bonne science ni le processus approprié. Quelle est l'urgence ?

Peur de la vérité ??? Combien de ces virus ont été introduits dans la population humaine et menacent aujourd'hui bien plus que l'approvisionnement en sang ??? Parce que quelques-uns l'ont déclaré "impossible" il y a 40 ans et que JC [John Coffin] lui-même était le plus véhément ?

Combien de XMRV ?

Je n'envoie ceci qu'à Simone et Frank car je vais faire de cette ruée un cauchemar de relations publiques pour l'ensemble du gouvernement américain. J'ai des données d'intégration et des variantes de nombreuses nouvelles souches ! Est-ce que ces SOBs arrogants les ont introduites chez l'homme et essaient maintenant de les dissimuler ?

Et puis, on a fait un pedigree des négatifs avec un seuil de coupure si élevé qu'il ne permettrait pas de trouver une femme consentante dans une maison de pute ? Je me demande si quelqu'un écoutera une conférence de presse de ma part ? Combien de nouveaux recombinaisons issus de vaccins ? Des travailleurs de laboratoire ? Des médecins ? Le tout premier rétrovirus humain contagieux ??? Se répand comme un mycoplasme ? Vous vous moquez de moi ?

C'est arrivé une fois !!! Combien de lignes de xénogreffes ont été créées ? ?? Combien de vaccins contenaient des tissus de souris ??

Ces malades ont perdu la vie et ce simulacre de justice ne se fera pas à leurs dépens. Pas encore.

Si nous devons rédiger et publier en ligne une opinion dissidente, nous ne cosignerons, et je ne cosignerai, aucun document qui déforme nos conclusions. Nos données ne seront pas non plus incluses. Vous pouvez simplement dire que nous n'avons rien trouvé. C'est tout à fait normal et nous leur prouverons qu'ils ont tous tort.

Nos analyses peuvent ne pas être sensibles ou reproductibles étant donné la complexité et le manque de connaissance des

réservoirs, etc. Ces données ne disent rien sur Lombardi et al, Lo et al, sauf qu'il existe probablement de nombreuses souches de XMRV et que Dieu seul connaît l'impact sur les maladies chroniques. Mais rien de cette étude ne dit rien sur nos découvertes initiales.

Et si ce document est publié à la hâte sans que ses limites aient été discutées de manière juste et équilibrée, je passerai chaque minute de ma vie à exposer la fraude qui a été perpétrée à l'encontre de cette population de patients.

Judy Mikovits.

Oui, j'étais chauffé, mais j'avais de bonnes raisons d'être en colère. Ce courriel a généré un appel téléphonique de Michael Busch et Simone Glynn à l'occasion de la fête du travail.

Simone a déclaré : "J'ai Harold Varmus [chef de l'Institut national du cancer à l'époque] au téléphone, et si vous et Frank ne coauteur de ce document, Frank et Sandy seront immédiatement renvoyés pour fraude (pour notre document scientifique de 2009) et perdront leur pension. Ils perdront la totalité de leur retraite".

Oui, Simone Glynn, directrice du National Heart, Lung, and Blood Institute, a menacé les pensions de deux scientifiques de haut niveau, prétendant avoir le soutien du directeur de l'Institut national du cancer de son côté.

Mike Busch et Simone ont dit qu'ils changeraient la langue de l'article et le titre en une langue acceptable pour moi. Mais ils ne l'ont pas fait, et l'article a été publié avec un titre et une interprétation des données frauduleux.

Je pense que ce papier est le plus grand exemple de mauvaise conduite scientifique dont j'ai été témoin dans ma vie, et tous ceux

qui y mettent volontairement leur nom devraient être chassés de la science.

Il n'y avait que quinze patients dans l'étude. Ce n'est pas une étude d'association.

Il s'agissait d'une dissimulation de l'approvisionnement en sang contaminé.

Dans l'article écrit pour Science sur mon face-à-face avec John Coffin sur cette question lors de la conférence de l'IACFS à Ottawa le 22 septembre 2011, et publié le 30 septembre 2011, Jon Cohen a terminé l'article en disant "Mikovits a dit qu'elle espère avoir les séquences complètes de ses nouveaux virus dans quelques semaines."

J'ai été licencié la veille de la publication de cet article parce que je ne voulais pas dire que le test de diagnostic que mes employeurs utilisaient dans leur entreprise privée, VIPDx, était validé, ni permettre au directeur de cette entreprise de dire qu'il avait travaillé grâce à une subvention gouvernementale alors que ce n'était pas le cas. Une fois de plus, mon honnêteté m'a valu des ennuis. Harvey Whittemore savait exactement lequel des tiroirs de mon bureau contenait la séquence réelle du virus. Comme c'est pratique pour Jon Cohen d'écrire cet article, sachant que je ne reverrais jamais ces séquences !

Je n'avais pas de laboratoire, les subventions qui m'avaient été accordées en tant que chercheur principal m'ont empêché de trouver un nouvel emploi. J'ai été emprisonné, et le contenu de deux bureaux, les données de mes équipes de recherche et le travail de toute ma carrière ont été verrouillés, pour que je ne puisse plus jamais les revoir.

Est-ce ainsi que nous allons faire de la science à l'avenir ?

Si un scientifique découvre des informations troublantes qui affectent la vie de millions de personnes, ces informations seront tout simplement mises sous clé, tandis que les auteurs de fraudes scientifiques et de crimes contre l'humanité seront récompensés par des millions de dollars ? On se croirait presque en 1934 à Los Angeles, avec le personnel médical malade à nouveau.

C'est presque comme si je n'avais jamais existé.

C'est Cerus qui s'est fait passer pour un bandit.

Peut-être que je ne devrais pas être aussi dérangé par le comportement de Cerus. Ils cherchaient simplement à fournir un service et à gagner de l'argent, et non à se mêler de ce qui était potentiellement une lutte de plusieurs milliards de dollars entre les patients et le gouvernement des États-Unis.

Cette série d'illustrations réunit celles des 2 éditions (2019 et 2020) disponibles sur internet en pdf.



J'ai obtenu mon doctorat en biochimie et en biologie moléculaire à l'université George Washington en 1991. C'est moi avec Thomas et Lucille Ryan, les parents de ma colocataire à l'université, Teri Ryan. Je leur ai loué une chambre pendant mes études supérieures. Ils étaient comme mes "seconds" parents et m'ont beaucoup appris sur le monde. "Ils disaient qu'ils étaient des diplomates. Mais j'ai appris plus tard qu'ils travaillaient pour la Central Intelligence Agency. Thomas a même été chef de la station de la CIA en Pologne en 1981, et un véritable héros de la guerre froide.



Le bâtiment 567 était l'endroit où nous avons notre laboratoire. Le laboratoire de niveau de biosécurité 3 se trouvait au coin du troisième étage. Frank et moi faisions habituellement la course tous les matins pour être les premiers à entrer dans le laboratoire. La grande structure en boule connue sous le nom de "eight-ball", partiellement visible derrière le bâtiment, est l'endroit où ils ont

gazé des animaux avec des agents chimiques et biologiques. Derrière la boule numéro huit se trouvait le bâtiment où ils ont testé l'anthrax.



Le laboratoire de biologie des leucocytes à l'Institut national du cancer en 1994. Frank en était le directeur et est assis au premier rang au milieu. Je suis debout au dernier rang. Un grand nombre des personnes sur cette photo ont développé un cancer et sont mortes avant l'âge de soixante ans.



Frank avec Dan Stevens, un bon ami et disc-jockey de la radio locale avec une émission matinale. Il commençait généralement son émission en disant : "Il est cinq heures du matin et je sais que Frank et Judy sont probablement au laboratoire pour essayer de guérir le cancer.

Moi, avec l'équipe de softball du championnat que j'ai entraînée à Fort Detrick en 1990.



Avec certains de mes collègues, lorsque j'étais directeur du laboratoire des mécanismes de médicaments antiviraux à l'Institut national du cancer de 1999 à 2001.

En annonçant ma nomination, le directeur a déclaré que j'étais "un virologue accompli ayant à son actif un certain nombre de publications importantes", et il s'attendait à ce que je poursuive leur "tradition d'excellence". Je pense que c'est ce que j'ai fait.



Une vue aérienne de la division de la Ferme des animaux à Fort Detrick.



La boule de huit où l'on gazait autrefois les animaux avec des agents chimiques et biologiques est aujourd'hui classée comme un monument historique et ne peut être démolie.





Une grande partie de la recherche en santé publique a été menée sous contrôle militaire. Des hommes et des femmes ont effectué ce travail patriotique, mais je me demande si nous avons vraiment compris les forces que nous avons libérées en utilisant des tissus animaux.

Essais préliminaires de la boule de huit.



Sphère de test

Niveau Equatot montrant l'opérateur de l'unité de test en position pendant un essai de programme. A gauche en train de prendre des lectures à l'ampoule sèche et humide au cabinet numéro 38. Ensuite, il prend les relevés d'humidité du bâtiment derrière lui, avec deux opérateurs aux postes de l'armoire 8BEI. Opérateur à droite avec le système de pompage d'air. La salle de contrôle est en arrière-plan. L'image du haut montre le cheminement au 3/4 du niveau et l'opérateur au système de maintien de la plate-forme.

Un modèle de la boule de huit.





La science aime toujours prétendre que leurs animaux de laboratoire sont traités presque comme des animaux domestiques.



La réalité des animaux de laboratoire est beaucoup plus dure. C'est mauvais pour eux et je crois que c'est encore pire pour la santé humaine.



Nous agissons comme si nous savions ce que nous faisons dans le travail de laboratoire. Je remets en question cette hypothèse maintenant.



Nous savons que, par le passé, les fléaux sont passés des souris et des rats aux humains. Pourquoi alors utilisons-nous des produits d'origine animale dans les thérapies médicales ?



Un des prix que j'ai gagné depuis mon "exil" de la science.



Ai-je l'air d'un criminel ? En 2016, le Dr Tony Fauci, directeur de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses, avait toujours pour consigne que si je mettais le pied dans un établissement des Instituts nationaux de la santé, je serais détenu comme "fugitif de la justice". (Avec l'aimable autorisation de "Taylor Mohr Photography")



Mon co-auteur, Kent Heckenlively, et moi-même, discutons du fléau de la corruption dans la science aujourd'hui.



Kent était heureux que, puisque son nom est passé en premier, nous soyons placés juste à côté du célèbre scientifique Stephen Hawking dans la section Science. Quel nerd !



On me retrouve généralement ces jours-ci lors des nombreuses manifestations contre la corruption dans les domaines de la science et de la médecine.



Pendant plus de trente-cinq ans, j'ai travaillé, discuté (beaucoup) et ri avec le Dr Prank Ruscetti. (Avec l'aimable autorisation de Taylor Mohr Photography).



Lorsque Kent a été interdit de parole en Australie, il a menacé de se faufiler dans le pays sous un déguisement et en utilisant un faux nom. Heureusement, ses amis et sa famille ont réussi à le convaincre d'abandonner le plan.



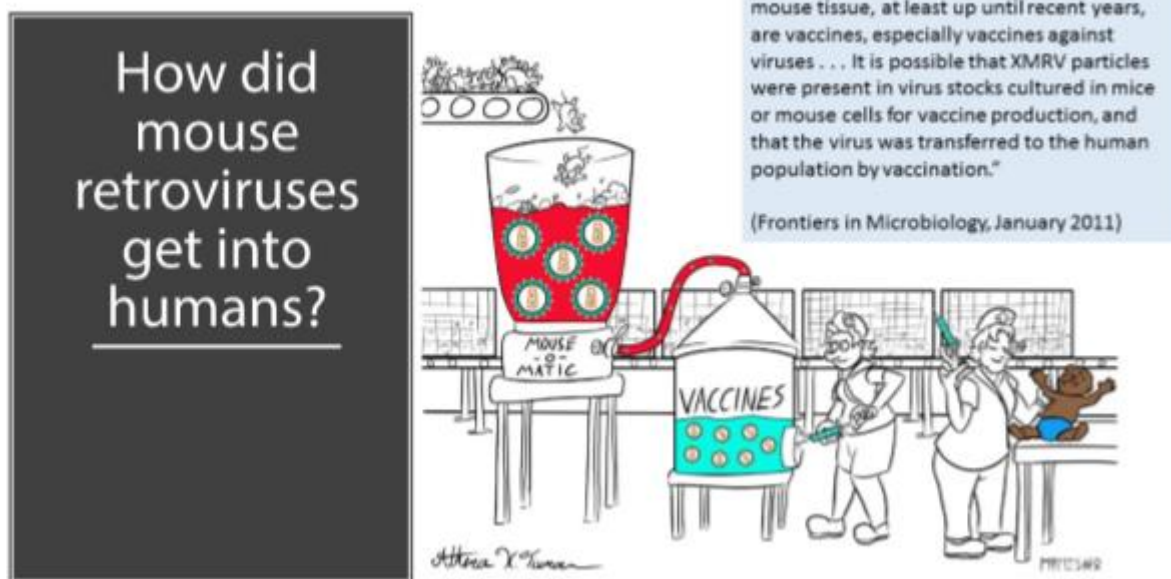
Le dessinateur Ben Garrison, indigné par la façon dont l'Australie traite le Kent, a dessiné cette caricature en 2018 pour souligner la montée de la "culture de l'annulation" sur de nombreux sujets importants.



Mon mari David et moi.



Le dessinateur Ben Garrison est revenu avec une autre bande dessinée lorsqu'il a entendu parler de notre nouveau livre. Je respecte les gens qui ne sont pas effrayés par les brutes.



Comment les rétrovirus de souris sont-ils arrivés chez l'homme ?

"L'un des produits biologiques les plus répandus qui impliquait fréquemment des morceaux de tissus de souris, du moins jusqu'à ces dernières années, sont les vaccins, en particulier les vaccins contre les virus... Il est possible que des particules de XMRV aient été présentes dans des stocks de virus cultivés dans des souris ou des cellules de souris pour la production de vaccins, et que le virus ait été transféré à la population humaine par vaccination".

(Frontiers in Microbiology, janvier 2011)

Je trouve que les meilleures explications sont généralement les plus simples. Nous ne devrions pas injecter de tissus animaux ou de tissus fœtaux humains avortés à des personnes. Cela devrait cesser **MAINTENANT** !

La technologie du système de sang INTERCEPT est vraiment révolutionnaire. Comme décrit dans leur rapport annuel 2017, les échantillons de sang sont :

*[P]lacé dans un dispositif d'éclairage, ou illuminateur, où le mélange est exposé à la lumière ultraviolette A ou UVA. Si des agents pathogènes tels que des virus, des bactéries ou des parasites, ainsi que des leucocytes ou des globules blancs, sont présents dans les composants des plaquettes ou du plasma, l'énergie des UVA provoque la liaison de l'amotosalen avec l'acide nucléique. Comme les plaquettes et le plasma ne dépendent pas de l'acide nucléique pour leur efficacité thérapeutique, le système INTERCEPT est conçu pour préserver la fonction thérapeutique des composants plaquettaires et plasmatiques lorsqu'ils sont utilisés dans des transfusions humaines.*⁶

Vous voyez, la science est à la hauteur pour résoudre des problèmes difficiles. Je pense aussi qu'il est utile que la vérité soit dite, mais apparemment, ce n'est pas nécessaire en matière de santé publique.

En 2009, Cerus a rapporté des ventes de 16,8 millions de dollars contre des dépenses d'exploitation de 29,2 millions de dollars, notant que leurs ventes du quatrième trimestre avaient augmenté de 51 % par rapport à l'année précédente, attribuant cette hausse à l'acceptation croissante de leur produit en France, en Belgique, en Europe du Sud et au Moyen-Orient. En septembre 2010, un communiqué de presse de Cerus a démontré le succès que nous avons eu avec leur technologie :

Le Whittemore-Peterson Institute for Neuro-Immune Disease (WPI) et Cerus Corporation ont présenté des données lors du 1er atelier international sur le XMRV, parrainé par les NIH, qui démontrent l'efficacité de Cerus ; INTERCEPT Blood System pour inactiver le XMRV et d'autres virus liés au MLV dans le sang donné. Des études scientifiques récentes ont détecté ces

rétrovirus humains dans jusqu'à sept pour cent des échantillons de sang de donneurs sains, indiquant qu'environ 20 millions de personnes aux États-Unis pourraient être porteuses, sans le savoir, de l'infection par le XMRV et que les virus liés au MLV ont été liés au cancer de la prostate et à l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique (ME/CFS).

"La variabilité génétique des virus XMRV et MLV va rendre difficile le développement de tests de dépistage pour l'approvisionnement en sang", a déclaré le Dr Judy Mikovits, directeur de recherche au WPI et auteur principal de l'étude. "La technologie INTERCEPT démontre une forte inactivation de ces virus et est prometteuse en tant qu'approche proactive potentielle pour atténuer le risque de transmission de virus liés aux XMRV/MLV par transfusion". 7

Le même communiqué de presse a mis en évidence ce qui aurait dû être la confirmation définitive du XMRV par les principaux instituts de recherche gouvernementaux ainsi que les méthodes que nous avons utilisées, qui n'incluaient PAS le VP62, le clone moléculaire infectieux :

Dans un article publié en ligne le 23 août 2010 dans la revue Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS), des scientifiques des National Institutes of Health et de la Food and Drug Administration américaine ont détecté la présence d'un groupe génétiquement diversifié de virus liés au MLV dans 86 % des échantillons de patients atteints de SFC et dans 6,8 % des échantillons provenant de donneurs de sang sains, ce qui suscite de nouvelles inquiétudes quant à la possibilité de transmission par transfusion. Les résultats de l'étude PNAS sont conformes aux données d'une étude publiée en 2009 dans Science, qui a

détecté le XMRV chez 67 % des patients atteints du SFC et 3,7 % des témoins sains.

Dans l'étude menée par le WPI et Cerus, des composants de globules rouges et de plaquettes ont été contaminés par un isolat naturel (mine en italique) de virus XMRV et MLV provenant d'un patient atteint d'EM/SFC. Les échantillons traités par INTERCEPT et les échantillons témoins ont été évalués dans un test de culture de virus validé (mine en italique), qui permet de détecter avec sensibilité les particules virales capables de se reproduire. Aucun virus viable n'a été détecté après le traitement, ce qui indique que le système d'interception du sang est capable d'inactiver des niveaux élevés (>4 logs) de virus. 8

Pour résumer ce que les paragraphes précédents ont révélé : en 2010, des scientifiques des National Institutes of Health et de la Food and Drug Administration ont trouvé des virus liés au XMRV chez 86 % des patients atteints du syndrome de fatigue chronique et chez 6,8 % des témoins sains.

Cette conclusion est encore plus solide que celle de notre article de 2009, qui montrait que le XMRV était présent chez 67 % des patients et chez 3,7 % des témoins sains.

Nos recherches ne se sont pas concentrées sur un test PCR, mais sur un test de culture de virus, qui a permis de détecter des particules virales capables de se reproduire et de tester les protéines et la réponse immunitaire par sérologie.

Le système sanguin Cerus INTERCEPT semblait éliminer complètement la menace que représente le XMRV pour l'approvisionnement en sang, du moins au meilleur de notre technologie de détection.

C'est nous qui faisons de la bonne science.

Cependant, notre bonne science soulèverait de sérieuses questions sur les pratiques dangereuses du passé, et sur le nombre de personnes qui souffrent aujourd'hui de ces erreurs.

Dans un communiqué de presse du 7 janvier 2019, Cerus a annoncé qu'elle avait dépassé ses prévisions pour 2018 de cinquante-huit à soixante millions de dollars de recettes, ce qui lui a rapporté 60,9 millions de dollars. Ils s'attendent à ce que 2019 soit une année encore meilleure, avec des ventes estimées entre soixante-dix et soixante-treize millions de dollars.

"La croissance des recettes que nous avons générée en 2018 souligne la demande croissante de composants sanguins plus sûrs. Nous avons terminé l'année 2018 forte avec une croissance des kits jetables d'un trimestre à l'autre et depuis le début de l'année, menée par la conversion nationale française et la demande américaine", a déclaré William "Obi" Greenman, président et directeur général de Cerus.

"Au cours des derniers mois, les commandes de plaquettes INTERCEPT par les clients américains ont augmenté. Avec la récente publication par la FDA du projet de document d'orientation sur les stratégies de contrôle du risque bactérien pour le prélèvement et la transfusion de plaquettes, nous pourrions connaître une nouvelle accélération de la demande des clients aux États-Unis", a poursuivi M. Greenman. 9

C'est peut-être un peu trop demander à une entreprise qui gagne soixante à soixante-dix millions de dollars par an de signaler un passif de plusieurs milliards de dollars envers le gouvernement américain.

Mais attendez, je suis un peu confus. Le gouvernement dit qu'il n'y a pas de menace pour l'approvisionnement en sang. Alors pourquoi une entreprise qui gagne des dizaines de millions de dollars rend-elle l'approvisionnement en sang sûr, alors que selon nos principales autorités de santé publique, il l'est déjà ? S'agit-il simplement d'un excès de prudence ?

Je peux imaginer une réunion du conseil d'administration d'une entreprise chez Cerus où les dirigeants réfléchissent à cette question. D'une part, ils se disent que si nous acceptons les mensonges du gouvernement, nous allons gagner beaucoup d'argent et devenir une entreprise prospère. D'autre part, si nous disons la vérité, nous pouvons nous attendre à être rapidement perquisitionnés par des agents du gouvernement sous un prétexte fallacieux. Et même si nous l'emportons devant les tribunaux, la mauvaise publicité entraînera la faillite de l'entreprise. Quelle direction les dirigeants choisiraient-ils ?

C'est ce que le gouvernement veut vous faire croire. L'approvisionnement en sang est totalement sûr. Ils veulent juste le rendre plus sûr en dépensant des dizaines de millions de dollars pour un système totalement inutile. Ne faites pas attention à ce qui a pu ou non se passer dans le passé.

Suis-je trop sarcastique ?

Je vais donc vous le dire franchement.

L'approvisionnement en sang était et n'est pas sûr, et Cerus et les différentes agences gouvernementales le savent.

En tant que personne privée, je pensais pouvoir défendre ma réputation scientifique en exerçant mes droits constitutionnels. J'ai eu tort. Je n'ai toujours pas eu un seul jour au tribunal, et mon avocat

a été radié pour avoir donné de l'argent à son père âgé sans avoir de contrat de prêt.

Pourtant, je ne peux pas m'empêcher de penser que quelqu'un, quelque part en position d'influence, qui peut faire pencher la balance vers la vérité et la divulgation, écouterà un jour la voix de sa conscience et agira.

J'aimerais souhaiter bonne chance à Cerus, car je crois que leur technologie permet de sauver des vies.

Cependant, comme ils font partie de ce que je considère comme une entreprise criminelle continue visant à dissimuler la vérité sur les rétrovirus animaux dérivés de laboratoires et les agents microbiens infectant le public et causant de nombreuses maladies différentes, je dois refuser à contrecœur.

CHAPITRE SEPT

VP62 - Les Clones Assassins

La biologie ne suit pas nécessairement la technologie.

C'est peut-être l'une des choses les plus importantes que j'ai écrites dans ce livre, alors permettez-moi de le souligner à nouveau.

La biologie ne suit pas nécessairement la technologie.

Laissez-moi vous expliquer ce que j'entends par cette déclaration.

Ce n'est pas parce que vous avez mis au point une nouvelle technologie qui vous permet d'en savoir plus qu'auparavant que vous savez TOUT maintenant.

Les scientifiques doivent faire preuve d'humilité lorsqu'ils abordent l'inconnu. La précipitation dans le jugement est une erreur critique que de nombreux scientifiques ont commise dans le débat sur le XMRV, même s'il y a eu une pression financière pour qu'ils arrivent à un résultat différent du nôtre.

J'aime la technologie, mais je suis aussi conscient de ses limites. Je prends toujours les nouvelles informations pour approfondir ma compréhension. Mais un bon scientifique se rendra également compte des limites et des questions qui restent sans réponse.

Comment tout cela a-t-il commencé ?

Pourquoi a-t-on commencé à s'intéresser à un virus de souris et à son lien avec des maladies comme le cancer de la prostate chez les hommes, l'EM/SFC dans une population majoritairement féminine et des maladies comme l'autisme chez les enfants ? Et cette famille de rétrovirus ou une autre ressemblant beaucoup à celle-ci pourrait-elle être liée aux nouvelles maladies du vieillissement, comme la maladie d'Alzheimer ?

Tout cela a commencé avec une nouvelle technologie qui a permis de découvrir de manière inattendue des séquences rétrovirales liées à la souris dans les tissus de tumeurs cancéreuses de la prostate. Joe DeRisi est professeur à l'université de Californie, à San Francisco, et s'intéresse à la façon dont la technologie pourrait débloquent des processus biologiques, comme par exemple la façon dont les virus pourraient être à l'origine du développement du cancer.

DeRisi a choisi un TED Talk le 29 janvier 2006 pour parler de son innovation technologique, connue sous le nom de ViroChip, et de ce qu'il avait découvert lorsque Robert Silverman de la Cleveland Clinic a émis l'hypothèse que les hommes présentant un défaut génétique entraînant une incapacité à dégrader les virus à ARN seraient plus susceptibles de contracter une infection rétrovirale. Ces hommes

auraient donc des cancers plus agressifs. Silverman a fourni à DeRisi des tissus provenant de tumeurs cancéreuses de la prostate. DeRisi a testé les tissus pour prouver ou infirmer cette hypothèse.

DeRisi a ouvert son discours en posant des questions à l'assemblée :

Comment pouvons-nous étudier cette flore de virus qui nous entoure, et aider la médecine ? Comment pouvons-nous transformer nos connaissances cumulées en virologie en un simple test de diagnostic portable ? Je veux transformer tout ce que nous savons actuellement sur la détection des virus et le spectre des virus qui existent en, disons, une petite puce.

Lorsque nous avons commencé à réfléchir à ce projet - comment faire un seul test de diagnostic pour dépister tous les agents pathogènes simultanément - cette idée a posé quelques problèmes. Tout d'abord, les virus sont assez complexes, mais ils évoluent aussi rapidement...

Tout dans l'ouverture de DeRisi était parfait. Quel scientifique ne veut pas rationaliser ce que nous savons sur les virus en un simple test qui peut être utilisé pour identifier rapidement un pathogène potentiel ayant un impact sur la santé ?

Je sais que je le fais.

Et DeRisi a également fait remarquer que les virus sont complexes et évoluent rapidement. La majorité des interventions de DeRisi ont porté sur le développement de sa puce et la complexité des virus, mais il a gardé la bombe pour la fin :

Je vais vous dire une chose qui n'a pas été publiée au cours des deux dernières minutes. Elle sera publiée demain. Et c'est un cas intéressant de la façon dont vous pourriez utiliser cette puce pour trouver quelque chose de nouveau et ouvrir une nouvelle

porte. Le cancer de la prostate. Je n'ai pas besoin de vous donner beaucoup de statistiques sur le cancer de la prostate. La plupart d'entre vous le savent déjà : c'est la troisième cause de décès par cancer aux États-Unis. Beaucoup de facteurs de risque, mais il existe une prédisposition génétique au cancer de la prostate.

Pour environ 10 % des cas de cancer de la prostate, certaines personnes y sont prédisposées. Et le premier gène qui a été cartographié dans les études d'association pour ce type de cancer de la prostate à apparition précoce est ce gène appelé RNASE-L. Qu'est-ce que ce gène ? C'est une enzyme de défense anti-virale. Alors, on s'assoit et on se demande : "Pourquoi les hommes qui ont cette mutation - un défaut du système de défense antiviral - auraient-ils un cancer de la prostate ? Cela n'a aucun sens. A moins que, peut-être, il y ait un virus ?"

Nous avons donc mis des tumeurs - et nous en avons maintenant plus de 100 - sur notre tableau. Et nous savons qui a des défauts dans le RNASE-L et qui n'en a pas. Et je vous montre le signal de la puce ici. Et je vous montre le bloc d'oligos rétroviraux [oligonucléotides - courtes molécules d'ARN ou d'ADN]. Et ce que je vous dis à partir du signal, c'est que les hommes qui ont une mutation de cette enzyme de défense antivirale, et qui ont une tumeur, ont souvent 40% du temps, une signature qui révèle un nouveau rétrovirus ... 2

À mon avis, c'était un tour de force de l'investigation scientifique. Marier la technologie à la connaissance de la biologie. C'est ainsi que la science est censée se faire, qu'une observation soulève une question, qu'une enquête est menée et que des résultats sont obtenus.

L'observation a été que le défaut génétique trouvé chez les hommes susceptibles d'avoir un cancer de la prostate à un stade précoce était un défaut d'un gène qui créait une enzyme de défense antivirale.

L'enquête a consisté à mettre plus d'une centaine de ces tumeurs sur le réseau de détection virale de DeRisi et à voir ce qui en ressortait.

Les résultats ont montré que 40 % de ces tumeurs contenaient des séquences intégrées d'un rétrovirus de souris.

La science n'est pas plus propre que cela.

DeRisi poursuit :

D'accord, c'est assez sauvage. Qu'est-ce que c'est ? Donc, on clone le virus entier. Tout d'abord, je vais vous dire qu'une petite prédiction automatisée nous a dit que c'était très similaire à un virus de souris. Mais cela ne nous en dit pas beaucoup, alors nous avons en fait cloné le tout. Et le génome viral que je vous montre ici ? C'est un rétrovirus gamma classique. Mais il est totalement nouveau. Personne ne l'a jamais vu avant.

Son parent le plus proche est en fait la souris. C'est pourquoi nous l'appelons rétrovirus xénotrope, car il infecte une autre espèce que la souris. Et voici un petit arbre phylogénétique pour voir comment il est apparenté à d'autres virus. Nous l'avons fait pour de nombreux patients maintenant, et nous pouvons dire que ce sont tous des infections indépendantes. 3

Silverman, DeRisi et Gupta n'ont pas cloné le virus entier en 2006 à partir d'une seule biopsie. Ils ont en fait cloné le virus à partir de plusieurs biopsies d'hommes différents, créant ainsi un hybride, un virus Frankenstein, qui n'a jamais existé chez l'homme.

S'ils avaient dit la vérité en 2006, il aurait été beaucoup plus difficile de discréditer notre travail en 2011. Nous n'aurions jamais inclus les résultats du PCR dans notre article sur la science. Les données sur les protéines, les micrographies électroniques et les résultats de sérologie de notre article Science de 2009 sont encore valables aujourd'hui. Cacher la vérité comme ils l'ont fait a rendu le travail des méchants tellement plus facile.

Un rétrovirus typique est composé de huit à dix mille paires de bases.

Le clone VP62 a été créé à partir d'échantillons de tissus provenant de trois patients différents, dont ils n'avaient identifié qu'environ trois cents paires de bases dans le gène d'enveloppe recouvrant le virus, et quelques centaines dans le gag, ou corps principal du virus.

Comment un clone moléculaire infectieux synthétique peut-il être utilisé pour caractériser une nouvelle famille de virus lorsque la séquence de ce clone représente moins de 10 % de l'isolat naturel ?

Les gens me demandent souvent quelle est la différence entre un virus typique et un rétrovirus.

La réponse est simple.

De nombreux virus sont composés d'ADN.

Un rétrovirus est composé d'ARN.

Mais attendez, vous vous dites, tous les êtres vivants ne sont-ils pas basés sur l'ADN ?

La réponse est oui, ils le sont.

Bien que personne ne connaisse la réponse, la pensée actuelle est que l'ARN a dû être un précurseur de l'ADN, utilisé par les organismes les plus primitifs à l'aube même de la vie sur notre planète. La nature, dans son efficacité inégalée, utilise les acides nucléiques comme éléments constitutifs de l'ARN dans l'ADN pour pratiquement tous les organismes, mais les agents pathogènes qui sont faits d'ARN, comme les rétrovirus, ont besoin d'une enzyme pour transformer leur ARN en ADN et s'insérer dans le plan d'ADN de l'hôte afin que le virus survive. Un rétrovirus ne peut pas vivre ou se répliquer sans utiliser la machinerie de la cellule hôte.

L'enzyme rétrovirus utilisée pour transformer leur ARN en ADN est appelée transcriptase inverse. Je considère que la présence de la transcriptase inverse dans une maladie est presque une preuve irréfutable de l'implication d'un rétrovirus.

Si vous êtes un rétrovirus, il y a juste une chose à propos de la transcriptase inverse.

C'est une enzyme inefficace pour copier votre code génétique.

La transcriptase inverse est sujette à des erreurs de copie, ce qui fait que les rétrovirus se transforment facilement en virus ayant des profils génétiques très différents. Cela signifie qu'il peut y avoir de grandes variations entre les différentes souches d'un même type de rétrovirus.

Cette caractéristique des rétrovirus a fait croire à de nombreux scientifiques qu'ils ne pourraient jamais causer beaucoup de tort aux humains parce qu'ils semblaient être, eh bien, instables. Comme ils sont généralement faciles à faire taire et à paralyser, la plupart les ont rejetés comme étant de l'ADN non infectieux. C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles John Coffin et Harold Varmus ont tous deux dit à Frank de ne pas prendre la peine de rechercher des rétrovirus humains pathogènes.

Les rétrovirus semblaient être une relique biologique de notre lointain passé, intéressant dans la façon dont un ornithorynque nous intrigue avec sa combinaison de caractéristiques de mammifères, d'oiseaux et de reptiles. Mais le VIH-SIDA a été un signal d'alarme pour le danger des rétrovirus. Ils pouvaient être tout aussi dangereux que le virus typique.

Mais le VIH était vraiment une anomalie parmi les rétrovirus. Il a tué ses victimes en quelques années.

Le VIH a tué relativement rapidement pour un rétrovirus. Les XMRV ont été désactivés, maintenant leurs hôtes en vie, mais dans un état où ils ne pouvaient généralement pas recouvrer la santé.

Ma vie a été consacrée aux rétrovirus depuis que je suis entré dans le laboratoire de Frank Ruscetti en tant que technicien le 6 juin 1983. Frank et moi nous souvenons toujours de cette date, car c'était la même que celle de l'invasion du jour J en Europe pendant la Seconde Guerre mondiale.

Apprendre aux virus à se développer en culture cellulaire est ma vie depuis ce jour de 1983. Cela fait trente-sept ans. Et vous devez vous souvenir qu'à l'époque, avant le VIH-SIDA, Frank et Bernie Poiesz étaient les superstars de la rétrovirologie puisqu'ils avaient isolé le tout premier rétrovirus humain cancérigène, le virus de la leucémie humaine à cellules T (HTLV-1). Bernie était un clinicien en médecine, et Frank était le mentor de Bernie. Robert Gallo était le chef de laboratoire, il recevait tout le mérite et ne faisait pratiquement aucun travail.

Or, le HTLV-1 était endémique au Japon, alors pourquoi Frank et son équipe ont-ils fini par isoler le virus en premier ? C'est parce que Frank comprenait mieux que quiconque comment utiliser les lignées cellulaires pour cultiver des virus et surveiller cette enzyme clé, la transcriptase inverse. C'est là que j'ai appris à cultiver des virus, parce que si vous ne pouvez pas cultiver ces virus, vous ne pouvez pas les étudier.

La meilleure lignée de tissus pour cultiver les XMRV était celle appelée LNCaP (carcinome des ganglions lymphatiques de la prostate), qui provenait d'un homme de soixante-deux ans dont le cancer de la prostate s'était étendu à ses ganglions lymphatiques. Pourquoi s'agissait-il d'une si bonne lignée cellulaire ? L'une des raisons est qu'elle contenait de l'ARNse-L défectueuse, l'enzyme même qui a permis l'intégration des séquences détectées sur la ViroChip.

Et on ne peut pas vraiment dire que je suis quelqu'un qui est contre les clones moléculaires infectieux, puisque j'ai aidé à construire le premier clone moléculaire infectieux d'un HTLV-1 lorsque j'ai travaillé comme post-doc dans le laboratoire de Dave Derse de 1993 à 1994.

Oui, c'est vrai, j'ai mis au point des clones moléculaires infectieux. Je connais leurs forces et leurs limites.

Comme ces virus aiment se cacher dans les tissus, ils sont difficiles à isoler. Ils ne sortent et ne peuvent être trouvés dans le sang que lorsque les défenses immunitaires d'une personne sont proches de zéro.

Vous avez besoin de lignées cellulaires pour cultiver des rétrovirus, et vous devez savoir quoi utiliser.

Je ne veux pas être trop technique, mais je dois expliquer quelque chose parce que je crains que si je ne le fais pas, vous penserez que cela dépasse votre compréhension, et ce n'est pas le cas. Silverman et Gupta font donc leurs recherches, découpant plusieurs séquences génétiques d'un XMRV, assemblant quelque chose comme trois à quatre cents paires de bases d'environ huit à dix mille, puis ils le scellent.

Comprenez-vous qu'ils ont créé quelque chose de nouveau ?

Quelque chose qui n'a jamais existé dans la nature ?

On appelait ces clones des virus Frankenstein, assemblés à partir de pièces et de parties comme ce monstre terrifiant créé par le Dr Frankenstein.

Ensuite, ils utilisent une technologie appelée "marche des gènes", en travaillant avec des enzymes, qui font un bien meilleur travail que la transcriptase inverse n'a jamais fait dans la nature, et ils font de parfaites petites copies d'eux-mêmes.

Un clone moléculaire infectieux est, au mieux, le prototype d'un virus réel, ce qui revient à prendre une balle de baseball et à la mettre dans une photocopieuse pour en obtenir une image en deux

dimensions. Vous ne prendriez pas la copie d'une balle de base-ball pour la donner au lanceur des World Series.

Tout le monde se moquait de vous.

Mais ceux qui ignorent la biologie, comme les critiques Bridgette Huber et John Coffin de l'université Tufts, ont déclaré qu'il était tout à fait normal d'utiliser ce clone moléculaire infectieux inférieur comme substitut des isolats naturels du XMRV. C'est comme avoir un morceau de carte au trésor avec une partie du voyage, mais il vous manque le reste de la carte. Où est le point de départ ? Dans une carte au trésor, la partie importante est l'endroit où X marque le point et où vous pouvez trouver les richesses cachées. Pour comprendre un virus, vous avez besoin de la séquence complète.

Les isolats naturels du XMRV ont une croissance très lente. Le clone moléculaire infectieux VP62 est une méchante petite bête, qui croît à un rythme quinze à vingt fois supérieur à celui des XMRV naturels, comme une mauvaise herbe envahissante.

Les XMRV et le VP62 sont terriblement similaires, d'une certaine manière.

Ils pourraient tous deux devenir des aérosols, flottant dans l'air comme les graines d'un pissenlit par une brise d'été. Je viens de décrire le scénario cauchemardesque qui tient les virologistes éveillés la nuit. Mais il y avait un autre problème que personne n'avait envisagé.

Si les XMRV et le VP62 pouvaient se retrouver dans l'air, nous infecterions également nos laborantins et nos scientifiques. Lorsque j'ai commencé cette enquête, j'ai utilisé le test d'anticorps sur mon sang et celui de mes collaborateurs. Nous étions tous négatifs.

Maintenant, je suis testé positif au XMRV, comme beaucoup de mes collaborateurs.

Après la réunion du 22 juillet 2009, avant que le monde entier ne prenne connaissance de nos découvertes en octobre de la même année, l'Institut national du cancer s'est mis au travail. Ils voulaient prendre les devants. Je les félicite d'avoir été proactifs.

Il y avait juste un problème.

À l'époque, personne n'avait envisagé la possibilité que le XMRV, ou son clone moléculaire infectieux, le VP62, puisse se propager dans l'air. Mais toutes les données sont là. Les travailleurs de laboratoire utilisés comme témoins étaient séropositifs et contenaient des protéines et des réponses immunitaires. La grande OMG à cette réunion a été cette prise de conscience que les XMRV étaient plus dangereux que le VIH, car le VIH n'a jamais montré la capacité de se propager dans l'air.

Dans le bâtiment 535 de l'Institut national du cancer, les scientifiques ont installé deux fermenteurs dans la même pièce pour cultiver des lignées cellulaires générées par notre équipe produisant les isolats naturels des XMRV et du VP62. Je vous ai dit que les DEUX agents pathogènes peuvent se transmettre par l'air, mais que le VP62 se reproduit beaucoup plus rapidement.

En 2009, nous ne le savions pas.

En 2011, cependant, une équipe composée de chercheurs dirigés par Adi Gazdar de l'université Johns Hopkins, du MD Anderson Cancer Center de Houston, au Texas, et du centre médical du sud-ouest de l'université du Texas a posé la question de savoir si le tissu humain qui avait utilisé des produits biologiques de souris dans le processus de culture pouvait infecter d'autres échantillons, même s'ils n'avaient

jamais été physiquement touchés, en d'autres termes, si le virus pouvait se transmettre par l'air.

Six des 23 (26%) cultures de xénogreffes sans ADN de souris étaient fortement positives pour la MLV et leurs séquences présentaient plus de 99% d'homologie avec des souches de MLV connues. Quatre des cinq liquides surnageants disponibles provenant de ces cultures virales positives étaient fortement positifs pour l'activité de la RT [transcriptase inverse]. Trois de ces liquides surnageants ont été étudiés pour confirmer l'infectivité des virions libérés pour d'autres cellules de culture humaines. Sur les 78 lignées cellulaires non dérivées de xénogreffes conservées dans les installations contenant des cultures de xénogreffes, 13 (17 %) étaient positives pour le MLV, y compris le XMRV, une souche virale identifiée pour la première fois dans des tissus humains. En revanche, les 50 cultures maintenues dans une installation sans culture de xénogreffes étaient toutes négatives pour les séquences virales. 4

En clair, quelle a été la gravité de ces constatations ? Permettez-moi de vous donner un aperçu de la situation.

Tout d'abord, si des produits à base de souris étaient utilisés dans le développement d'un produit biologique, il y avait 26 % de chances qu'il soit infecté par un virus de la leucémie de souris.

Deuxièmement, quatre des cinq tests possibles ont montré un niveau élevé d'activité de la transcriptase inverse, ce qui signifie que le virus était actif.

Troisièmement, si un échantillon de tissu n'avait jamais touché un produit à base de souris, mais était conservé dans une installation qui en disposait, il y avait 17 % de chances que le virus de la leucémie de souris s'y retrouve. A-t-il marché d'un échantillon à l'autre sur ses

petites pattes virales ? Je ne pense pas. C'était la preuve d'une transmission par voie aérienne.

Quatrièmement, si les lignées cellulaires humaines étaient maintenues dans une installation sans aucun produit dérivé de souris, il y avait 0 % de chance qu'elles contiennent un virus de la leucémie de souris.

Et juste au cas où nous aurions oublié certains éléments de base, les auteurs ont eu la gentillesse de fournir un petit rafraîchissement pour le lecteur occasionnel :

Les rétrovirus sont des virus enveloppés possédant un génome à ARN et qui se répliquent via un intermédiaire à ADN. Les rétrovirus s'appuient sur l'enzyme transcriptase inverse pour effectuer la transcriptase inverse de leur génome de l'ARN vers l'ADN, qui peut ensuite être intégré dans le génome de la cellule hôte avec une enzyme d'intégrase. L'ADN rétroviral peut rester sous une forme latente dans le génome (provirus) ou son ARN peut être exprimé par intermittence sous forme de virions infectieux. 5

La foire aux monstres continue. Les rétrovirus sont constitués d'ARN. Afin de se répliquer dans les organismes à ADN, ils ont besoin de la transcriptase inverse. Une fois transcrits dans l'ADN, ils peuvent entrer dans le génome de cet organisme et y rester en sommeil pendant de longues périodes ou peuvent, dans de bonnes circonstances, cracher des particules infectieuses.

On pourrait penser que cette série de faits est digne d'une urgence nationale plutôt que d'essayer de détruire nos réputations et d'ignorer la souffrance de millions de personnes aujourd'hui et à l'avenir.

Et je prétends que nous devons craindre que les rétrovirus animaux ne se répandent dans la population humaine ? Ne me croyez pas sur parole. Voici ce que des chercheurs de l'université de Harvard ont déclaré à l'Organisation mondiale de la santé dans un article de 2012 qui traitait des risques liés à l'utilisation de tissus animaux à des fins médicales :

La xénotransplantation est toute procédure qui implique la transplantation, l'implantation ou la perfusion dans un receveur humain de cellules, tissus ou organes vivants d'origine animale. Cette définition peut inclure les fluides, cellules, tissus ou organes corporels humains qui ont eu un contact ex vivo [en dehors du corps] avec des cellules, tissus, fluides ou organes animaux non humains vivants. . . . Comme toute forme de transplantation, la xénotransplantation comporte un risque potentiel de transmission d'agents infectieux zoonotiques d'origine animale, connus ou inconnus, à des receveurs humains et à la population humaine en général. 6

Ce n'est pas une proposition compliquée. Tout ce qu'elle dit, c'est que lorsque vous mélangez des tissus animaux et humains, il y a un risque que les agents infectieux présents chez les animaux passent dans les cellules humaines. Les virus sont probablement dormants chez l'animal, mais lorsqu'ils sont introduits chez l'homme, ils peuvent se réveiller et devenir actifs.

On pourrait aussi dire qu'il y a un risque que des agents pathogènes humains passent dans les cellules animales. Ce que nous faisons, c'est briser les barrières que la nature a érigées de sorte que les agents pathogènes d'une espèce ne peuvent pas être facilement transférés à l'humanité et vice versa. Nous sommes comme des enfants qui

jouent avec des allumettes et de l'essence, en espérant que nous ne brûlerons pas la planète.

Et quant à ma crainte spécifique que les rétrovirus provenant des animaux passent dans la population humaine ? Honnêtement, je ne sais pas pourquoi des scientifiques comme moi sont traités comme des semeurs de panique alors que vous pouvez aller dans des revues scientifiques et lire ces choses par vous-même :

L'inquiétude concernant la transmission rétrovirale dans la xénotransplantation est liée au potentiel de transmission "silencieuse", c'est-à-dire une infection non apparente qui peut provoquer une altération de la régulation des gènes, une oncogenèse ou une recombinaison. Aucun virus exogène, équivalent au HTLV ou au VIH, n'a été trouvé chez le porc. Cependant, des rétrovirus endogènes (faisant partie de l'ADN de la lignée germinale) ont été mis en évidence chez toutes les espèces de mammifères jusqu'à présent. Des rétrovirus endogènes qui sont infectieux pour les cellules humaines in vitro ont été détectés chez de nombreuses espèces, notamment les babouins (BaEV), les chats (RD114), les souris (ERV murin) et les porcs (PERV). 7

Ce dernier paragraphe vous fait-il perdre le sommeil ? Il devrait. En effet, il indique que les rétrovirus peuvent vous affecter d'une manière différente de celle normalement associée à votre virus habituel.

La transmission est "silencieuse", ce qui signifie que le système immunitaire de votre corps n'est pas alerté pour combattre cet envahisseur. On pourrait dire que l'agent pathogène est "furtif" comme un bombardier B-1 avec des matériaux et des angles de déflexion et d'occultation radar. Comme si cela n'était pas assez

terrifiant, une fois établi dans votre corps, notre petit rétrovirus s'occupera de modifier l'expression de vos gènes de manière imprévisible, de favoriser le développement du cancer (oncogenèse) ou de se recombinaison avec d'autres agents pathogènes dans votre corps pour créer de nouveaux monstres.

Un jour, vous vous retrouvez au cabinet du médecin avec une maladie bizarre, et votre médecin se gratte la tête en regardant vos résultats, en disant : "Eh bien, vous avez quelque chose qui ressemble un peu à X et un peu à Y. Appelons-le simplement maladie idiopathique X et Y." Après cette visite chez le médecin, vous allez au dictionnaire parce que vous ne savez pas ce qu'est "idiopathique" et vous trouvez que cela signifie "d'origine inconnue" et vous vous dites : "Je ne sais pas ce que c'est", "Peut-être que mon docteur est l'idiot."

Comment ces personnes peuvent-elles ne pas savoir ?

Où est la moindre curiosité scientifique ?

Parlons du clone moléculaire infectieux VP62 de Silverman. Lorsque Frank et moi avons travaillé avec lui, nous avons estimé que le clone moléculaire infectieux VP62 se développait quinze à vingt fois plus rapidement que les isolats naturels de XMRV. Frank était terrifié par cette découverte, et peu de choses le terrifient. Même Ebola ne préoccupait pas Frank autant que le clone VP62 de Silverman.

Silverman et Gupta ont créé quelque chose qui n'avait jamais existé auparavant dans la nature. Est-il surprenant que lorsqu'ils ont demandé à des laboratoires comme Abbott de créer un test basé sur

leur plasmide VP62, ils n'aient pas pu trouver quelque chose de semblable chez leurs patients ?

Et donc, si vous avez un fermenteur dans une salle de l'Institut national du cancer avec le XMRV et un autre avec le VP62, que pensez-vous qu'il va se passer ? Qui gagnera cette lutte pour l'évolution ? Nous savons que les XMRV peuvent se propager dans l'air à cause de l'article d'Adi Gazdar que j'ai cité plus tôt. Le XMRV artificiel appelé VP62 ne ferait-il pas la même chose ?

Supposons que la transmission se fasse dans les deux sens. Le fermenteur avec le XMRV contamine le VP62 et vice versa. Mais comme le VP62 se développe beaucoup plus rapidement, il éliminera facilement toute trace de XMRV naturel ou, pire encore, se recombinera pour créer de nouveaux XMRV Frankenstein.

Nous n'avons jamais eu de VP62 dans nos laboratoires WPI, c'est pourquoi nous avons pu obtenir des résultats précis, exempts de toute contamination par le VP62. Nos cultures ont été contaminées dans les laboratoires du NCI, et nous l'avons prouvé par le clonage unicellulaire d'échantillons de patients, que j'ai montré lors de ce débat du 22 septembre 2011.

J'ai toujours été formé pour garder les échantillons séparés, au cas où cela se produirait.

J'ai beaucoup de sympathie pour ceux qui ont été bouleversés par la contamination de leur laboratoire par le clone moléculaire infectieux

synthétique VP62 de Silverman, comme il a contaminé ceux du bâtiment 535 de l'Institut national du cancer.

Pour sa défense, Silverman ne savait pas que le clone moléculaire infectieux synthétique VP62 pouvait se transmettre par l'air lorsqu'il l'a créé en 2006. Nous ne l'avons appris qu'en 2011, cinq ans plus tard.

Cependant, la question de la contamination du plasmide VP62 n'a rien à voir avec la question de savoir si les XMRV infectent la population humaine.

"La joie se sent vraiment mal à propos de tout cela", a déclaré M. Silverman à Frank Rusectti lors d'une pause pendant la 15e Conférence internationale sur la rétrovirologie humaine, HTLV, et les virus connexes, qui s'est tenue à Louvain, en Belgique, du 4 au 8 juin 2011. "Joy" fait référence à J. Das Gupta, le partenaire de recherche de Silverman.

Ce que Joy regrette, c'est qu'ils aient pris des séquences de trois patients différents pour créer leur clone moléculaire infectieux, ce qui signifie clairement qu'ils n'avaient pas de séquence précise de nos XMRV qu'ils ont contaminés avec leur VP62. Pourtant, ils ont déclaré que leurs séquences étaient "très similaires" aux isolats naturels de XMRV dans notre article scientifique. Ils se sont sentis mal ? S'ils se sont sentis si mal, pourquoi ont-ils attendu l'été 2011 pour nous le dire ? Jusqu'à ce jour, ils m'ont laissé prendre le blâme, sachant très bien que d'innombrables laborantins, dont moi, étaient infectés et développent maintenant des troubles et des cancers neuroimmuns

dévastateurs. Je suis infecté, et beaucoup de mes anciens collègues le sont aussi. Tout cela parce que le gouvernement n'était pas intéressé par l'adaptation des laboratoires aux précautions de niveau de biosécurité 3, la même norme de sécurité que celle utilisée pour le VIH. Les gardiens d'animaux et les étudiants techniciens de laboratoire sont également blessés par cette négligence.

Ces lâches ont tout simplement ignoré les multiples sources de preuves que nous avons dès le début, montrant que nos données n'étaient pas le résultat d'une contamination par le VP62.

La présentation de Frank intitulée "Développement de lignées de cellules B productrices de XMRV à partir de lymphomes de patients atteints du syndrome de fatigue chronique" en est la preuve la plus évidente. Nous avons émis l'hypothèse que l'un des effets à long terme de l'infection virale serait une augmentation du taux de cancer, en particulier du lymphome à cellules B, autrement connu sous le nom de lymphome non hodgkinien. Dans la population générale, le taux de lymphome non hodgkinien était de 0,02 %, mais chez les personnes atteintes d'EM/SFC, le taux était proche de 5 %. Frank avait écrit dans sa présentation :

De plus, le développement du cancer coïncide avec une excroissance des cellules T gamma delta avec le récepteur gamma clonal spécifique des cellules T. Nous avons émis l'hypothèse que l'infection par le XMRV et/ou d'autres virus peut déclencher une réponse immunitaire dérégulée, qui favorise le développement d'un lymphome à cellules B8.

C'était une chose de prétendre que le VP62 avait contaminé divers laboratoires de recherche, c'en était une autre de prétendre qu'il s'était retrouvé chez des personnes souffrant depuis longtemps d'EM/SFC. Les travaux de Harvey Alter, en particulier, ont réfuté cette

idée, car ses échantillons avaient été collectés au milieu des années 80, avant la création du VP62 en 2006. De même, l'idée de John Coffin selon laquelle la recombinaison pour créer le XMRV s'était produite dans un laboratoire de la Case Western University dans les années 1990 n'avait aucun sens non plus. Si la simple culture de virus pouvait générer des recombinants infectieux en deux semaines (la transcriptase inverse était en fait détectée au bout de dix jours), comment Coffin pouvait-il proclamer en 2013 que le XMRV était un monstre de la nature, un événement unique dans la création si fantastique que nous pourrions tout aussi bien l'appeler "recombinaison immaculée". Si cela se produisait une fois dans une culture, cela pourrait facilement se reproduire.

Silverman voulait en finir avec ce problème et était contre le fait de laisser Frank et moi faire les tests nécessaires pour déterminer si le VP62 s'était retrouvé d'une manière ou d'une autre dans nos échantillons. Le 7 juillet 2011, Frank a envoyé un courriel cinglant à Silverman :

Cher Bob :

Je trouve votre réponse pour le moins fallacieuse. La source de contamination nous intéresse, mais cette réponse ne changera rien au fait que la figure 1 est erronée. (italique ajouté) Selon la source de contamination, elle déterminera si toutes les figures ou seulement la fig. 1 sont discréditées. Toutes les déclarations dans ce domaine sur la contamination mettent le doigt sur le problème, la science exige que nous le fassions aussi. Il se peut que nous ne trouvions jamais la source de la contamination, mais nous devons faire prendre conscience au public que l'interprétation de la figure 1 est tout simplement erronée. La réalité est que depuis la publication du document en 2009,

personne n'a cru que la figure 1 était correcte, d'où la hâte de publier avant de faire les expériences que nous suggérons. Deuxièmement, nous soupçonnons tous (vous connaissez peut-être déjà le commentaire que vous m'avez fait en Belgique, selon lequel Joy se sent très mal) que la source de contamination est votre laboratoire9

Tout cela devient-il clair ?

Silverman avait mis au point un clone moléculaire synthétique, le VP62, qui était très bien comme prototype pour nous aider à comprendre certaines choses sur le virus. Le problème est qu'il ne nous a pas dit qu'il avait pris des morceaux de trois virus différents et qu'il n'était même pas proche d'une séquence complète de huit à dix mille paires de bases du virus.

En utilisant ce clone merdique, ils ont mis au point tous ces tests merdiques.

Comme les programmeurs aiment à le dire, "Garbage in, garbage out".

Lorsque nous avons effectué nos premiers tests, nous avons constaté que la PCR se chevauchait dans deux régions virales clés, mais que les bandes étaient de tailles différentes. Si les bandes étaient de tailles différentes, cela signifiait qu'il y avait des acides nucléiques différents dans nos souches. Oui, nous avons quelque chose de proche du virus de Silverman, une souche différente, ou du moins c'est ce que nous pensions à l'époque.

Laissez-moi vous expliquer la différence entre Frank Ruscetti, Judy Mikovits et Robert Silverman.

Frank et moi avons le courage et l'intégrité de publier toutes les données, même la partie qui pourrait ne pas avoir de sens à ce

moment-là. Non seulement Robert Silverman n'a pas eu l'intégrité ou le courage d'admettre les erreurs commises dans son laboratoire, mais il n'a rien fait pendant près d'une décennie car ma carrière a été ruinée et des millions de personnes ont continué à souffrir et à mourir.

La figure 1 de notre article original sur la science était une image des résultats positifs de la PCR dans notre étude basée sur le clone VP62 de Silverman. Il s'agissait des échantillons de patients censés être positifs par PCR pour le virus que nous avons isolé. C'était la base du titre disant qu'il s'agissait du XMRV basé sur la souche de Silverman. La figure 3 confirme cela avec la preuve de la protéine détectée avec des anticorps, par exemple 1118, clairement négative par PCR et positive pour la protéine dans la figure 3.

Pourquoi les variations de la PCR seraient-elles importantes alors que nous savons que le VIH a plus d'une centaine de souches ? Nous avons l'anticorps et les protéines qui montraient que ces isolats étaient les véritables XMRV.

Y avait-il vraiment autre chose qui comptait ?

Je pense que ce qui importe vraiment, c'est que nos gardiens de la santé publique ne voulaient tout simplement pas admettre le terrible problème qu'ils avaient créé.

Et les caractéristiques uniques du VP62, sa capacité à se propager dans l'air et à envahir rapidement le virus XMRV à partir duquel il a été créé, en ont fait l'assassin parfait pour ma carrière et pour la vie de millions de personnes qui continueraient à chercher des réponses.

CHAPITRE HUIT

Mon Identité Volée au Tribunal des Vaccins

Dans le roman dystopique classique de George Orwell, 1984, il y a un processus par lequel un ennemi de l'État est effacé de la mémoire. Il s'agit de devenir un "non-personne", et Big Brother effacera simplement toute trace de votre existence. La population a appris à ne pas remettre en question la disparition soudaine de personnes, ni les changements radicaux de politique gouvernementale, comme les changements abrupts d'alliance dans une guerre sans fin. Un jour, l'ennemi acharné de longue date sera l'Asie orientale et le lendemain, l'Eurasie, et les autorités gouvernementales déclareront que l'Asie orientale a toujours été l'alliée de longue date. Il doit toujours y avoir un ennemi à haïr, et la vague crainte que si l'on ne se comporte pas selon les diktats écrits et non écrits du gouvernement, on se réveille pour découvrir que l'on a été effacé de la mémoire.

Au début de mon voyage en 2009, je n'avais pas réalisé que j'étais un adepte inconscient du gouvernement et de la propagande scientifique concernant les vaccins.

Rétrospectivement, j'aurais dû poser davantage de questions. Mais je constate que la plupart de ceux qui se trouvent maintenant du côté des "anti-vax" ont commencé à peu près de la même façon.

Je suivais simplement une pratique clinique bien établie lorsque j'ai mentionné dans une émission de télévision du Nevada en 2009 que si un rétrovirus était impliqué dans l'EM/SFC et l'autisme, nous devrions le traiter avec les mêmes précautions que pour une infection par le VIH. Le XMRV n'est peut-être pas un tueur comme le VIH, mais il a certainement fait beaucoup de dégâts. Toute stimulation immunitaire peut provoquer une réplication incontrôlée du virus, le faisant passer d'un virus que le système immunitaire avait fait taire à un virus qui se répand dans l'organisme. Les enfants nés de mères séropositives suivent immédiatement une thérapie antirétrovirale avant toute vaccination.

Je ne m'attendais pas à la réaction brutale qui a suivi cette émission de télévision. Vous pensez peut-être que j'aurais dû prendre un indice et arrêter d'en parler.

Colomb a-t-il cessé de parler de la rondeur de la Terre lorsqu'il a rencontré l'opposition ?

Galilée a-t-il cessé de parler de la Terre tournant autour du soleil lorsque le clergé lui a dit qu'il contredisait la Bible ?

Les scientifiques ne s'inquiètent pas de leur popularité. Ils s'inquiètent de savoir si leurs idées sont vraies.

Lorsque personne n'a pu nous expliquer clairement pourquoi nous ne devons pas prendre les mêmes précautions avec le XMRV qu'avec le VIH, nous avons pris les précautions de sécurité les plus strictes et avons poursuivi nos recherches.

Un scientifique sait qu'une bonne question mène à d'autres questions.

Comme je l'ai déjà dit, cette question m'a amené à mieux comprendre la menace que représente l'utilisation de tissus animaux dans les produits médicaux. J'ai également commencé à comprendre que la simple question que j'avais posée pouvait également être posée à de nombreux produits utilisés dans les vaccins et autres produits médicaux.

Si la science avait manqué ce problème, comme nous avons manqué le problème du plomb dans l'essence et d'autres produits pendant de nombreuses années, je me suis demandé pourquoi le système juridique n'avait pas relevé ce défi.

J'étais sur le point d'apprendre comment l'industrie pharmaceutique était intervenue dans nos lois pour s'assurer qu'aucun argument solide ne serait jamais présenté contre les vaccins.

Les vaccins seraient présentés comme un exemple tellement brillant de progrès scientifique que les questions difficiles à leur sujet ne pourraient jamais être posées dans une salle d'audience ordinaire.

En tant que scientifique, je suis un grand fan des données et des preuves.

Si vous posez une hypothèse, un scientifique la prouve ou la réfute avec des données. Honnêtement, c'est ainsi que se font certaines des plus grandes découvertes. Deux déclarations de faits allégués sont faites, mais elles ne peuvent pas être conciliées. Ce sont les erreurs

apparentes, ou les deux choses qui ne peuvent pas être vraies toutes les deux, qui attirent notre attention.

Voici deux choses qui ne peuvent pas être vraies toutes les deux :

Les vaccins sont aussi sûrs que l'eau sucrée.

Les vaccins comportent un tel risque que personne n'est responsable des blessures.

Les plaintes ne peuvent être déposées que devant un tribunal spécial, où les parents des enfants vaccinés affrontent les avocats du ministère de la justice. Ce "tribunal des vaccins" spécial a été créé par la loi en vertu de la loi nationale de 1986 sur les blessures causées par les vaccins pour enfants.

Beaucoup d'entre vous connaissent probablement cette cour pour la première fois. La loi supprime la responsabilité des entreprises pharmaceutiques pour toute blessure ou décès causé par leurs vaccins pour enfants. Elle n'autorise également la communication des documents des entreprises pharmaceutiques qu'avec l'approbation du tribunal. Cette disposition est radicalement différente de l'action en responsabilité du fait des produits, dans laquelle l'entreprise doit remettre tous les documents pertinents. En outre, chaque cas est unique, ce qui signifie que si un vaccin s'est avéré causer un certain préjudice dans une affaire, on ne peut s'y fier en aucune façon dans une affaire ultérieure.

En outre, les parents ne peuvent pas demander de documents sur la sécurité des vaccins aux entreprises qui les ont produits, sauf autorisation spécifique du tribunal. Et si un parent réussit à faire valoir un préjudice causé par un certain vaccin, cette information est alors cachée aux autres parents qui veulent faire une demande similaire.

Si les vaccins étaient aussi sûrs que l'eau sucrée, un tel système ne serait pas nécessaire.

Existe-t-il un tribunal des sodas, où les réclamations contre les boissons non alcoolisées sont faites, défendues par des avocats du ministère de la justice ?

Kent et moi avons fait des recherches approfondies sur ce qu'on appelle le "Vaccine Court", et je vais brièvement récapituler ce que nous avons trouvé.

La vérité est que les vaccins sont si dangereux que la responsabilité d'une seule injection, cette version antérieure du vaccin DPT pour laquelle mon avocat Mike Hugo a travaillé si magnifiquement, était si grande que les sociétés pharmaceutiques ne voulaient pas être confrontées à de tels scénarios à l'avenir.

L'un des experts que le Kent a interrogés est le professeur de droit de Stanford Nora Freeman Engstrom. Le professeur Engstrom est l'un des rares universitaires à avoir examiné la chaîne d'événements qui a conduit à la formation du tribunal en 1986 ainsi que le fonctionnement du tribunal au cours des décennies suivantes.

Engstrom a examiné le cas d'Anita Reyes, une jeune fille vivant près de la frontière mexicaine dans les années 1970, qui a contracté la polio suite à une dose d'un vaccin contre la polio des laboratoires Wyeth. L'affaire qui en a résulté, Reyes c. Wyeth, entendue dans le cinquième circuit, a suggéré qu'entre

les victimes et les fabricants de vaccins, les fabricants devraient supporter la perte. 1

La perte dans l'affaire Reyes a été suivie d'une série de calamités pour les fabricants de vaccins. Quarante-cinq millions d'Américains ont pris un vaccin défectueux contre la grippe porcine en 1976, et plusieurs centaines ont développé le syndrome de Guillain-Barré et ont intenté des poursuites pour leurs blessures. Le vaccin DTC auquel Mike Hugo s'était attaqué est devenu une source majeure de responsabilité pour les fabricants de vaccins. Comme l'a expliqué Engstrom, professeur de droit à Stanford, dans un article ultérieur :

Le nombre de procès a augmenté, tout comme la consternation des fabricants. En 1984, par exemple, le président de Lederle a déclaré publiquement que "la demande actuelle en dollars des procès contre Lederle est 200 fois supérieure à nos ventes totales de vaccin DTC en 1983". . . . Un autre fabricant de vaccins - Conaught Laboratories - a été confronté à une situation similaire, puisque les procès intentés contre lui en 1985 et 1986 visaient à obtenir un milliard de dollars de dommages-intérêts combinés 2.

Les deux principales justifications de la création d'une "Vaccine Court" étaient d'accélérer le processus afin que les parents d'une famille blessée par un vaccin puissent recevoir rapidement leur argent et de supprimer l'antagonisme si souvent présent dans les affaires de dommages corporels contre une grande entreprise.

Le Government Accountability Office (GAO) américain a examiné le programme et a constaté que les deux parents et ceux qui administrent le programme étaient parvenus à des conclusions similaires sur les problèmes liés à la Vaccine Court :

Alors que [le programme] était censé fournir une indemnisation pour les blessures liées aux vaccins rapidement et facilement, ces attentes n'ont "souvent pas été satisfaites". Un leader du lobby des parents, qui a joué un rôle important dans l'adoption de la loi, a conclu que l'administration du VICP a constitué une "trahison de la promesse faite aux parents sur la façon dont le programme d'indemnisation serait mis en œuvre". Et l'homme qui a servi pendant plus de deux décennies comme maître spécial en chef du VICP, s'est plaint publiquement : L'examen des cas de causalité a prouvé l'antithèse du désir du Congrès pour le programme" 3.

Kent et moi essayons de couvrir nos bases. Il a non seulement interviewé l'un des rares universitaires juridiques qui se sont penchés sur le fonctionnement du Tribunal des vaccins, mais aussi l'ancien maître spécial en chef du programme depuis plus de deux décennies, Gary Golkiewicz.

Le maître spécial en chef de la Vaccine Court est l'équivalent du juge en chef de la Cour suprême des États-Unis.

Au moment où nous écrivons ces lignes, la Vaccine Court a versé plus de quatre milliards de dollars en réclamations aux enfants qui ont été blessés par des vaccins.

Kent a trouvé l'ancien maître spécial en chef, Gary Golkiewicz, étonnamment ouvert à partager ses expériences. Lorsqu'on lui a demandé comment le programme aurait pu être amélioré, Golkiewicz avait des opinions bien arrêtées.

"Nous fonctionnons aujourd'hui avec une loi conçue pour faire face à la pénurie de DTP, que nous ne donnons même plus. La loi originale prévoyait, je crois, six vaccins, mais je pense que nous en sommes maintenant à dix-huit ou dix-neuf. Ce langage original est donc

appliqué au vaccin contre le HPV [virus du papillome humain] et aussi au vaccin contre la grippe, qui est la première source de travail dans le programme. Et ce n'est pas efficace. Et c'est ce qui cause toute la frustration des parents, ce qui est tout à fait exact. L'argument selon lequel le programme prend trop de temps, qu'il est trop litigieux et qu'il ne permet pas une justice rapide est correct. Il y a un blocage dans les tribunaux en ce moment. Ils attendaient cent cinquante affaires par an et l'année dernière, ils en ont eu plus de neuf cents". 4

Kent a soulevé la question difficile de savoir si la prétendue dissimulation d'informations vitales de la Vaccine Court, comme la conférence de Simpsonwood de 2000 et le camouflage des données de la Génération Zéro sur l'exposition au mercure, les allégations de destruction de données en 2004 par le Dr William Thompson, scientifique du CDC, concernant le vaccin ROR (rougeole-oreillons-rubéole) et l'autisme, et les accusations de détournement de fonds en 2009 contre le Dr Paul Thorsen, l'un des principaux auteurs de plusieurs études montrant l'absence de lien entre les vaccins et l'autisme. À son crédit, M. Golkewicz n'a pas esquivé la question.

"Je dirais ceci en réponse à votre question", a déclaré l'ancien maître spécial en chef. "Le maître spécial, comme tout juge, s'appuie sur des informations.

Si cette information n'est pas correcte, cela aurait évidemment un impact sur les informations que le juge examine et pourrait potentiellement influencer sa décision. À cet égard, les maîtres spéciaux ne sont pas différents des autres juges. Votre décision n'est valable qu'en fonction des informations que vous obtenez". 5

La question qui se pose, mais à laquelle on ne répond pas, est de savoir qui contrôle les informations données au Vaccine Court.

J'allais apprendre comment ces gardiens de l'information agissaient lorsque des scientifiques qualifiés sont devenus des témoins experts sur la sécurité des vaccins au Tribunal des Vaccins.

Je ne serais pas impressionné par ce que j'ai appris. En fait, je suis indigné.

Il est probablement important que nous passions un peu de temps à expliquer la conférence de Simpsonwood des 7 et 8 juin 2000. Robert F. Kennedy, Jr. a fait un travail magistral en expliquant ce qui s'est passé dans un article paru le 16 juin 2005 dans Rolling Stone and Salon et intitulé "Deadly Immunity". Mon coauteur a consacré un chapitre entier à la conférence dans son excellent livre, INOCULATED : Comment la science a perdu son âme dans l'autisme.

Cinquante-trois personnes se sont réunies au Simpsonwood Conference Center le week-end des 7 et 8 juin 2000 pour discuter des résultats troublants concernant le mercure et l'aluminium dans le nouveau calendrier de vaccination et du lien qui revenait sans cesse dans les données selon lequel plus on administrait de vaccins à un enfant, plus il était susceptible d'avoir un problème neurologique.

En science, on appelle cela un "indice", qui est susceptible de vous aider à mieux comprendre un problème.

La réunion était présidée par le Dr Walter Orenstein, qui était à l'époque directeur du programme national d'immunisation aux Centers for Disease Control (CDC). Sur les cinquante-trois personnes présentes, quinze étaient membres des CDC. Quatorze personnes

étaient des universitaires, mais elles avaient aussi souvent des rôles consultatifs qui se chevauchaient avec certains organismes de santé publique. Douze personnes représentaient directement le programme national d'immunisation. Cinq d'entre elles représentaient les fabricants de vaccins. Quatre étaient des représentants de la National Academy of Pediatrics. Trois personnes n'étaient pas des médecins : Paula Ray, chef de projet pour le Centre d'étude des vaccins du Kaiser en Californie du Nord ; Ned Lewis, responsable des données pour le groupe Kaiser ; et Wendy Heaps, spécialiste de la communication sanitaire pour le Programme national d'immunisation. Deux personnes représentaient des agences de santé publiques, et deux autres des entités étrangères, notamment l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments et probablement le membre le plus éminent du groupe, le Dr John Clements, qui représentait l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

En examinant les données qu'ils avaient rassemblées, à la fois pour ce qu'ils ont pu conclure sur l'exposition au mercure et la question connexe de ce qu'ils ne comprenaient pas sur l'utilisation des sels d'aluminium, l'auteur principal de l'étude, Thomas Verstraeten, a résumé les résultats :

Pour moi, l'essentiel est que vous pouvez regarder ces données et les retourner, regarder ceci et ajouter cette strate, je peux arriver à des risques très élevés. Je peux trouver des risques très faibles, selon la façon dont vous retournez tout. Vous faites disparaître les risques pour certains et vous les faites réapparaître pour d'autres. Si vous le faites disparaître ici, il réapparaîtra là-bas. Donc, le signal du fond est, d'accord, notre signal ne disparaîtra pas...

Personnellement, j'ai trois hypothèses. Ma première hypothèse est qu'il s'agit d'un préjugé parental. Les enfants qui ont plus de chances d'être vaccinés ont plus de chances d'être pris en charge et diagnostiqués. Deuxième hypothèse, je ne sais pas. Il y a un préjugé que je n'ai pas encore reconnu, et personne ne m'en a encore parlé. Troisième hypothèse, c'est vrai, c'est le thimérosal. [mercure] 6

Mettons le meilleur visage possible sur cette évaluation. Ils remarquaient un effet et ne savaient pas s'il était réel. Je pense que l'on peut avancer l'argument que si l'information n'était pas claire, ils ne voulaient pas affoler le public sur quelque chose qui pourrait finir par être faux.

Cependant, à tout le moins, si vous aviez la moindre inquiétude pour la sécurité du public, vous voudriez savoir si vous faites du mal aux enfants, n'est-ce pas ? Mais cela ne semble pas avoir été le consensus des responsables de la santé publique et des membres des industries pharmaceutiques. Le point de vue dominant a été exprimé par le Dr John Clements qui, étant donné sa position à l'Organisation mondiale de la santé, était susceptible d'inspirer le plus grand respect. Dans son résumé, Clements a déclaré :

Cela a été un grand privilège d'écouter le débat et d'entendre tout le monde travailler avec énormément de détails. Et je tiens à féliciter, comme d'autres l'ont fait, le travail qui a été accompli par l'équipe. Je suis vraiment inquiet que nous ayons décollé comme un bateau qui descendrait à grande vitesse un bras de la mangrove, alors qu'en fait il n'y a eu aucune discussion au début sur la direction que devrait prendre le bateau. Et je veux vraiment prendre le risque d'offenser tout le monde dans cette

salle en disant que cette étude n'aurait peut-être pas dû être faite du tout.

Parce que le résultat aurait pu, dans une certaine mesure, être prédit. Et nous en sommes tous arrivés à ce point où nous sommes en train de nous accrocher, même si j'entends la majorité des consultants dire au conseil qu'ils ne sont pas convaincus qu'il y ait un lien direct de causalité entre le thimérosal et divers résultats neurologiques. Je sais que la façon dont nous allons gérer la situation à partir de maintenant est extrêmement problématique. 7

Lisez-vous son résumé de la même manière que moi ? Qu'il s'agit peut-être d'une étude qui n'aurait pas dû être faite ? De toute ma vie, je n'ai jamais vu un scientifique s'opposer à l'acquisition de connaissances.

Et ce n'est pas le préjudice causé aux enfants qui l'inquiète, mais la manière dont ces informations peuvent être gérées. Honnêtement, il semble qu'ils aient fait un assez bon travail de gestion de l'information depuis la tenue de cette réunion il y a près de vingt ans.

Mon coauteur, Kent, n'est pas surpris de ce qui m'est arrivé au fil des ans. "Ils savaient que quelqu'un comme toi finirait par se présenter, Judy", dit-il. "Quelqu'un qui ne serait pas intimidé, quoi qu'il fasse, et qui n'abandonnerait pas."

C'est peut-être vrai, mais ça me rend triste.

J'ai grandi en respectant l'honnêteté et l'intégrité des scientifiques impliqués dans la santé publique.

Plusieurs avocats de longue date m'ont demandé de travailler en tant que témoin expert dans le tribunal des vaccins. En 2015, Frank et moi avons créé une société de conseil, Mikovits and Ruscetti Consulting, Inc. ou M.A.R.C. Inc. Lors d'une de nos interactions avec le tribunal, Frank et moi avons été invités à décrire notre parcours. Nous avons écrit :

Les docteurs Mikovits et Ruscetti ont changé la pratique de l'immunologie et de la médecine, sans doute plus que deux individus quelconques depuis 1980. En tant que pionniers de la médecine translationnelle, nous avons travaillé toute notre carrière en équipe avec des médecins, des infirmières, des infirmières praticiennes, des docteurs. Notre passion tout au long de nos carrières est de travailler ensemble pour traduire les découvertes aussi rapidement que possible et sans parti pris ni conflit d'intérêts, ce qui explique notre succès. C'est grâce à cette approche et à nos découvertes au sein de ces équipes que nous avons changé le paradigme des traitements non seulement pour le VIH/sida, mais aussi pour le cancer, les maladies auto-immunes et les maladies neuroimmunes (autisme, EM/SFC, SEP, SLA, etc.) Nos découvertes et les traitements basés sur celles-ci et développés par nos équipes sont crédités d'avoir sauvé des millions de vies. Nous avons mis en évidence quelques exemples qui répondent aux questions 10 à 14 concernant la source de nos connaissances sur la fabrication des vaccins, leurs contaminants et les effets indésirables liés au système immunitaire associés aux composants des vaccins, aux excipients et aux contaminants 8.

Ce sont quelques-unes des réalisations que nous avons énumérées pour Frank, qui pendant trente-neuf ans a travaillé au centre même de la science gouvernementale qui étudie la santé humaine :

- En 1978, l'équipe du Dr Ruscetti a découvert l'interleukine 2, alors appelée facteur de croissance TCell.
- L'équipe du Dr Ruscetti a reçu un prix de la société d'immunothérapie du cancer pour l'interleukine 2, un prix d'équipe pour les médecins et les docteurs qui ont collaboré aux premiers essais cliniques.
- En 1980, l'équipe du Dr Ruscetti a isolé le premier rétrovirus humain pathogène HTLV-1, qui est l'agent causal de la leucémie des cellules T adultes et qui est associé à l'auto-immunité, aux déficiences immunitaires acquises et au cancer.
- Les équipes du Dr Ruscetti ont également découvert d'autres voies de pathogénèse immunitaire et les molécules qui régulent ces voies, notamment l'IL-5 et l'IL-15. Ces découvertes ont été essentielles à la compréhension de l'immunologie des cellules T, de la régulation de l'inflammation par les cytokines, et de l'efficacité et de la toxicité de l'immunothérapie.
- L'article des équipes du Dr Ruscetti sur la croissance des cellules T a été récompensé par l'American Association of Immunologists comme la deuxième publication la plus importante des cent premières années de publication.
- Dans le même temps, le Dr Ruscetti a mis au point une lignée cellulaire provenant d'un patient atteint de leucémie promyélocytaire aiguë (LPA). Cela a permis de démontrer que plusieurs agents biologiques pouvaient induire une différenciation complète de l'APL.

La différenciation induite par l'acide rétinoïque est devenue la norme de soins.

- Les équipes du Dr Ruscetti ont associé pour la première fois le HTLV-1 à la leucémie des cellules T adultes (ATL) en 1980. Pour cela, nous avons reçu un prix pour le "Développement dans le domaine de la rétrovirologie humaine" de l'Association internationale de rétrovirologie et avons été reconnus comme co-auteur de l'un des trente meilleurs articles publiés au cours des cent ans de l'Académie nationale des sciences.

- En 1991, le Dr Ruscetti a reçu le prix des services distingués des NIH [National Institutes of Health] "en reconnaissance des codécouvertes fondamentales de l'interleukine-2, le premier virus de la leucémie humaine, et pour la découverte des activités de régulation hématopoïétique du facteur de croissance transformant bêta".

Quant à moi, j'avais une liste de réalisations similaires.

- Le Dr Mikovits a fait partie de l'équipe qui a purifié l'interféron alpha en 1980. C'est cet interféron alpha qui a été la première thérapie immunitaire pour le cancer, une thérapie curative pour la leucémie des cellules ciliées.

- En 1986, Mikovits a accepté un emploi chez Upjohn Pharmaceuticals à Kalamazoo, dans le Michigan. Le but de son projet était de fournir une expérimentation démontrant que l'hormone de croissance bovine OGM n'endommageait pas les cellules humaines. Un deuxième projet avec le Dr Ruscetti consistait à prouver si le médicament biologique d'Upjohn, connu sous le nom d'ATGAM (fabriqué à partir de sang humain), était contaminé par le VIH. Le processus de fabrication a effectivement inactivé le VIH, éliminant ainsi le risque de transmission du virus.

- Mikovits a été nommé étudiant de l'année en 1991. Ce travail a changé le paradigme du traitement du VIH/sida et a permis d'économiser des millions de dollars. Il a également montré que le VIH NE CAUSE PAS le SIDA car une personne génétiquement résistante peut être infectée par le VIH et ne jamais développer le SIDA. C'est la réponse immunitaire au VIH, et non l'infection, qui a causé les dommages.

- En 1992, Mikovits et Ruscetti ont entamé une collaboration avec Stephen B. Baylin, MD, de l'Université Johns Hopkins, afin de comprendre comment les rétrovirus dysrégulent la machinerie de méthylation de l'ADN. Cette publication fondamentale de 1998 a eu un impact direct sur les protocoles thérapeutiques pour le SIDA et le cancer, en montrant comment les rétrovirus dysrégulent l'expression des gènes cellulaires. La publication a pris quatre ans car elle allait à l'encontre de tous les dogmes connus. Un aspect clé de ce travail a été la découverte que le virus infectieux n'était PAS nécessaire pour dysréguler la méthylation de l'ADN.

- Entre 1994 et 1998, nous avons publié des données montrant que la voie inflammatoire NFkB était dérégulée par l'infection par le VIH. Là encore, cette découverte n'avait aucun sens étant donné le dogme de l'époque concernant ces deux voies.

- En 1999, le Dr Mikovits a été nommé directeur du laboratoire des mécanismes des médicaments antiviraux dans le cadre du programme de thérapeutique du développement de l'Institut national du cancer. L'objectif du laboratoire était de développer des thérapies pour les malignités associées au sida.

- Le Dr Mikovits et son équipe ont travaillé en collaboration avec Lou Staudt, MD, PhD, qui a été le pionnier du développement de la

technologie de profilage de l'expression génétique pour définir les sous-types moléculaires de lymphome pour les thérapies ciblées.

- En mai 2001, le Dr Mikovits a quitté le National Cancer Institute pour travailler à EpiGenX à Santa Barbara, CA, et diriger leur programme de biologie du cancer. Il a été nommé directeur scientifique en 2005. Ce programme a développé et mis en œuvre des technologies de dépistage à haut débit pour le diagnostic et le traitement des cancers causés par le dérèglement de la machinerie de méthylation de l'ADN par les toxines et les rétrovirus environnementaux. La société a été rachetée en 2006 par une grande entreprise pharmaceutique qui utilise toujours les médicaments mis au point par Mikovits.

- En 2006, le Dr Mikovits a conçu et développé le programme de recherche du premier institut neuroimmunitaire au monde à l'Université du Nevada (Reno), en utilisant une approche de biologie systémique translationnelle/en équipe.

- En 2009, les docteurs Mikovits et Ruscetti ont fait partie d'une équipe en collaboration avec la Cleveland Clinic qui a isolé une nouvelle famille de rétrovirus appelée XMRV et associée ensuite au syndrome de fatigue chronique / encéphalomyélite myalgique (CFS/ME). Ces travaux ont été publiés dans la revue Science.

Il est certain que notre expérience combinée de près de soixante ans dans la recherche scientifique gouvernementale devrait suffire à nous qualifier pour offrir un avis médical sur la question de savoir si un individu a subi une blessure due à un vaccin. En réponse à une question posée spécifiquement sur les vaccins et sur ce qui pourrait être des idées fausses parmi le grand public, nous avons expliqué notre opinion :

Les vaccins sont une immunothérapie et comportent les mêmes risques d'effets indésirables liés à l'immunité que les autres médicaments biologiques et immunothérapies. Nos travaux ont changé les paradigmes de traitement des déficiences immunitaires acquises et du cancer en définissant au niveau moléculaire les populations génétiques et épigénétiquement sensibles (c'est-à-dire celles qui sont les plus susceptibles de subir des effets indésirables liés à l'immunité). Le profane ne comprend pas que les vaccins ne sont pas des médicaments purs à un seul ingrédient (antigène seulement), mais plutôt des préparations à plusieurs ingrédients spécifiquement conçues pour défier intensivement le système immunitaire à la manière d'une véritable maladie. Les contaminants issus du processus de fabrication (appelés excipients, tableau 2 EXH5 des Excipients CDC) qui ne sont pas éliminés par le processus de fabrication et qui restent dans le vaccin en quantités importantes. 9

Mon coauteur, Kent, me dit toujours que je dois simplifier les choses et les décomposer afin que le lecteur profane puisse mieux comprendre mes points. Mais sachez que pour moi, le paragraphe ci-dessus est parfaitement clair.

Les vaccins agissent en stimulant le système immunitaire. Nous savons que la stimulation du système immunitaire est un moyen de traiter le cancer.

Cependant, lorsque nous étudions les immunothérapies contre le cancer, nous surveillons attentivement la réaction du système immunitaire à nos interventions.

Cependant, grâce aux vaccins, nous stimulons le système immunitaire des individus depuis près d'un siècle sans pratiquement aucun contrôle de la façon dont leur système immunitaire réagit.

Chaque intervention augmente la probabilité d'un événement indésirable.

Si vous augmentez le nombre d'interventions/de vaccins, vous augmentez considérablement la probabilité de réactions indésirables. C'est une logique simple. Ajoutez à cette complexité le fait que les vaccins contiennent de multiples ingrédients, et vous réalisez sur quelle base chancelante nous avons construit notre système médical actuel.

Plus loin dans le document, Frank et moi avons noté :

Le ROR, la polio et la varicelle sont des vaccins vivants atténués. Les contaminants et les excipients comprennent des cellules MRC5 humaines, des cellules pulmonaires WI38 humaines, des cellules de rein de singe, des cultures de cellules de cobaye et du sérum bovin. Les vaccins viraux vivants sont tous cultivés dans des lignées cellulaires humaines et animales. Ces lignées cellulaires animales et humaines contiennent des rétrovirus humains et animaux (agents adventices qui peuvent se recombiner pour générer de nouveaux rétrovirus infectieux lors de la fabrication). En plus des rétrovirus humains et animaux, le formaldéhyde cancérigène, les antibiotiques qui dérèglent les microbiomes GI [gastro-intestinaux] et nasopharyngés, le glutamate et les contaminants bio-incompatibles, y compris le nickel et le chrome (EXH 6), peuvent avoir un effet synergique sur la toxicité et le développement de maladies neuro-inflammatoires, neurodégénératives et neuroimmunes et de cancers qui peuvent devenir cliniquement apparents des décennies plus tard. 10

Parlons de ce qui m'est apparu clairement au sujet des vaccins. Les vaccins contiennent des cellules humaines, en particulier des cellules MRC5 et WI-38, provenant de bébés avortés.

Mon ami, le regretté Dr Jeff Bradstreet, était extrêmement inquiet que l'injection d'ADN humain dans le sang des enfants finisse par s'intégrer dans l'ADN de ces enfants et cause des dommages. Le Dr Theresa Deisher, qui a obtenu son doctorat en physiologie moléculaire et cellulaire à l'université de Stanford et qui a déposé vingt-trois brevets à son nom, a également des préoccupations similaires et a témoigné à ce sujet.

Pour beaucoup, l'utilisation de tissus fœtaux humains avortés est une question morale, mais aussi un problème scientifique. Le fait est que nous ne connaissons pas les conséquences à long terme de l'injection d'ADN humain dans le sang de jeunes enfants (ou d'adultes, d'ailleurs). Si l'ADN humain contient ou active également des rétrovirus latents, ceux-ci peuvent également générer une transcriptase inverse, qui permettra un réarrangement génétique, dont nous savons qu'il favorise le développement du cancer.

Voici une partie du témoignage donné par le Dr Deisher à l'université de Georgetown en septembre 2008 :

Comment les vaccins contaminés par l'ADN humain peuvent-ils contribuer à la maladie humaine ? Tout d'abord, l'ADN contaminé pourrait être mélangé à nos propres gènes par un processus appelé recombinaison homologue. La recombinaison homologue est un phénomène biologique établi dans lequel un segment de l'ADN d'une cellule est remplacé par un autre segment d'ADN qui est similaire. Cela peut se produire pendant la division cellulaire ou la réparation de l'ADN.

La recombinaison homologue se produit naturellement pour créer une diversité génétique dans notre progéniture et est également exploitée de manière pratique par les scientifiques pour introduire de l'ADN expérimental dans les cellules ou les animaux. Nous ne savons pas encore si cela se produit avec l'ADN humain contaminant que l'on trouve dans certains de nos vaccins, et si oui, dans quelle mesure. Imaginez les conséquences potentielles de l'incorporation de l'ADN humain d'un vaccin, un vaccin qui est administré aux enfants à un âge moyen de 15 mois, dans le cerveau en développement d'un enfant. Il n'est pas nécessaire d'être un spécialiste des fusées pour savoir que ce potentiel doit être étudié.

Outre le potentiel de recombinaison homologue, l'ADN est connu pour être un puissant stimulant immunitaire. Des maladies telles que le greffon contre l'hôte, le diabète juvénile (type I), la sclérose en plaques, le lupus et certaines formes d'arthrite sont ce qu'on appelle des maladies auto-immunes. Il s'agit de maladies provoquées par une attaque immunitaire de notre propre système immunitaire sur nos propres organes, un système normalement responsable de l'attaque des bactéries et des agents pathogènes envahissants. Une autodestruction ciblée, si vous voulez.

La science ne sait pas encore, sauf pour la maladie du greffon contre l'hôte, ce qui déclenche l'attaque auto-immune. Nous manquons certainement d'études qui ont examiné la relation entre les réponses immunitaires aux vaccins contenant de l'ADN humain et les maladies auto-immunes.¹¹

Nous laisserons de côté pour l'instant la question morale de l'utilisation de tissus foetaux humains avortés. Il est probable que l'utilisation de ce tissu pose des problèmes biologiques importants.

Lorsque nous nous déplaçons vers les animaux, le problème devient bien pire. Nous savons avec certitude scientifique que l'un des facteurs les plus destructeurs de l'histoire de l'humanité est le saut de virus animaux dans l'homme. L'auteur Jared Diamond, lauréat du prix Pulitzer, dans son livre *Guns, Germs, and Steel*, avance l'argument selon lequel la raison pour laquelle les contacts entre les Européens et les Amérindiens ont été si dévastateurs est que nous avons été infectés par des virus provenant de nos animaux domestiques. Ces virus provenaient de nos chevaux, de nos vaches, de nos chèvres, de nos chiens et peut-être des rats qui se reproduisaient dans nos zones urbaines, surtout si l'on ajoute à cela le fait que nous vivions dans de grandes villes concentrées où les conditions sanitaires étaient mauvaises.

C'est une recette parfaite pour créer des maladies.

Par conséquent, nous avons eu un groupe d'Européens porteurs de maladies arrivant sur les côtes américaines avec un armement supérieur contre une population ne disposant d'aucun de ces avantages.

Je fais valoir que ce que nous avons fait en laboratoire imite le pire de ce qui s'est passé dans les populations et les animaux européens au Moyen-Âge, puis a traversé l'océan. La triste possibilité est que nos enfants et nos immunodéficients soient les Amérindiens dans ce scénario.

Nous mélangeons des tissus animaux et humains dans des cultures de laboratoire, puis nous les injectons à des êtres humains d'une manière qui contourne leurs défenses traditionnelles, telles que la

décomposition des pathogènes par l'acide gastrique. Les antibiotiques, que nous administrons avec une régularité alarmante, sont connus pour déréguler les bactéries dans notre système digestif, et il existe des preuves solides de la nocivité de nombreux produits chimiques utilisés dans les vaccins.

Je comprends que pour beaucoup, mes préoccupations sont peut-être la première fois qu'ils les prennent en considération. Cependant, compte tenu de ce que j'ai proposé, ai-je dit quoi que ce soit qui ne semble pas être étayé par les faits scientifiques ?

Ai-je fait une seule remarque qui vous convainque que mon opinion ne devrait pas être entendue dans une salle d'audience et que la vérité ou la fausseté de celle-ci devrait être prise en considération ?

Dans les affaires sur lesquelles Frank et moi avons travaillé au tribunal des vaccins, nous avons examiné des blessures autres que l'autisme. L'une d'entre elles était la progression du diabète juvénile d'un jeune enfant.

Dans une lettre adressée à l'avocat chargé de cette affaire, Frank a écrit

J'ai précédemment soumis un rapport dans cette affaire, qui soutenait votre pétition selon laquelle le vaccin DTaP administré le 14 février 2013 "a considérablement aggravé la susceptibilité auto-immune génétique sous-jacente de J.B., causant le développement du T1DM [diabète sucré de type 1] qui, sans le vaccin, ne se serait probablement jamais produit.

"Mon rapport initial mettait en lumière mes 40 années d'expertise en recherche translationnelle, qui ont commencé par la découverte de plusieurs cytokines et de leurs voies de signalisation, essentielles au développement de la réponse immunitaire adaptative et des mécanismes de pathogénie de la dysrégulation de l'équilibre entre la réponse immunitaire innée et adaptative à l'infection dans le développement de l'inflammation chronique, de l'auto-immunité et du cancer.

*Comme je l'ai écrit dans mon rapport initial, "**nous avons appris que le système immunitaire n'est pas statique, il change avec l'âge en fonction des toxines environnementales, des infections et des vaccinations. Les vaccins sont une immunothérapie. C'est-à-dire qu'ils sont conçus pour modifier la réponse immunitaire à un antigène/une infection. Nous avons depuis longtemps reconnu que les raisons pour lesquelles certaines personnes réagissent mal aux immunothérapies, y compris les vaccins, alors que la majorité des personnes traitées/vaccinées ne le font pas, ont beaucoup à voir avec la génétique du receveur et l'état de sa santé et de son système immunitaire au moment de l'administration de l'immunothérapie/la vaccination.**"*¹²

Dans un autre cas, Frank et moi avons examiné le cas d'une jeune femme de treize ans qui semblait souffrir du syndrome de tachycardie orthostatique posturale (POTS) causé par un vaccin contre le HPV (virus du papillome humain) et une piqûre contre l'hépatite A. (Comme elle est mineure, elle est simplement désignée par ses initiales, CM.) Le POTS est un état dans lequel des personnes par ailleurs en bonne santé constatent qu'en se tenant debout, elles souffrent de vertiges, d'étourdissements, d'évanouissements et de vision tubulaire. Les tests montrent généralement un rythme

cardiaque anormal en position debout, ce qui montre une base biologique claire pour cette affection. Une étude de la Mayo Clinic de 2012 a indiqué que les vaccins étaient une cause possible de cette maladie.

Dans notre rapport, nous avons écrit :

CM était une jeune fille de 13 ans en bonne santé qui s'entraînait pour un triathlon au moment où elle a été vaccinée simultanément contre le HPV et l'hépatite A le 20 mars 2013. Cinq semaines plus tard, CM a souffert de graves migraines et d'une syncope qui était distincte des deux événements précédents par sa durée et sa gravité. Citant la règle 4, document 15, p. 7, "Le 9 janvier 2014, CM a signalé au Dr [nom enlevé] des douleurs abdominales. Le Dr. [nom enlevé] a noté qu'avant mai 2013, CM a eu des épisodes syncopaux mineurs qui sont devenus importants en mai, au cours desquels elle a perdu complètement conscience pendant 20 à 30 minutes et est devenue bradycardiaque et hypoxique avec des mouvements oculaires anormaux".

À cette époque, cinq semaines après l'administration des vaccins contre le HPV et l'hépatite A, on a diagnostiqué chez CM deux maladies auto-immunes/inflammatoires : POTS et dermatite atopique. La POTS et la dermatite atopique sont liées dans la mesure où elles sont toutes deux à médiation immunitaire. Dans le même temps, on lui a diagnostiqué une sinusite...

En résumé, alors que la CM présentait des facteurs de risque, comme le prouvent ses antécédents familiaux de sensibilité aux médicaments et d'allergies, la CM n'a jamais été symptomatique ou diagnostiquée avec la POTS ou la DA avant 5 semaines après la vaccination du 20 mars 2013. Ce délai est

bien en deçà du délai de développement du syndrome de vaccination contre le VPH (ASIA/HANS). Ainsi, nous sommes d'avis, avec un degré raisonnable de certitude médicale, que la vaccination contre le HPV a causé le POTS du CM, la dermatite atopique, la fatigue, les douleurs articulaires, le manque de sommeil, les maux de tête sévères, le manque de capacité de concentration, le brouillard, le manque de mémoire vive, l'anxiété sévère, le stress et les crises de panique. 13

Cette affaire m'a absolument brisé le cœur. Imaginez être une jeune fille de treize ans qui s'entraîne pour un triathlon. Est-ce une future médaillée olympique ? Sérieusement, combien de jeunes de treize ans connaissez-vous qui s'entraînent pour un triathlon ?

Vous êtes incroyablement en forme, mais vous commencez à avoir des difficultés quand vous vous levez. Un épisode est si mauvais que vous perdez conscience pendant vingt à trente minutes. En même temps, vous développez une horrible maladie de peau. Une belle adolescente qui doit se couvrir la peau et le visage à cause des lésions et de la peau qui pèle ! Quels sont les domaines de recherche les plus prometteurs pour les affections cutanées ?

Modérer la réponse immunitaire.

Je veux que vous considériez à quel point l'attaque contre des chercheurs comme Frank et moi est peu scientifique, alors que nous essayons de réparer quelque chose qui a terriblement mal tourné en médecine. Frank et moi avons consacré notre vie à l'étude du système immunitaire et de ses effets sur la santé humaine.

Nous avons été les premiers à modifier la fonction du système immunitaire par des immunothérapies, ce qui a changé la donne en matière de santé publique. Cependant, nous devons comprendre ce que nous faisons et nous assurer que nous en surveillons les effets.

Personne ne reconnaît que les vaccins sont une immunothérapie à grande échelle, et nous n'avons aucune idée de l'effet qu'ils ont sur la population.

Faut-il s'étonner que les bureaucrates du Tribunal du Vaccin n'aient pas voulu entendre notre avis ?

En fait, ils n'ont même pas voulu reconnaître nos diplômes universitaires.

Le marteau a été lâché sur nous par le maître spécial du tribunal des vaccins Christian J. Moran le 25 mai 2018, dans l'affaire Dominguez c. Secretary of Health and Human Services, No. 12-378V. Le problème était le taux horaire de rémunération que Frank et moi facturions en tant qu'experts en immunothérapie titulaires d'un doctorat.

Dans notre lettre d'octobre 2017 à l'avocat chargé de cette affaire, nous avons évoqué le temps que Frank et moi avons passé sur cette affaire :

Nous avons précédemment soumis un rapport dans l'affaire G. D. contre HHS. Pour la préparation de ce rapport, nous avons chacun d'abord lu et examiné indépendamment les antécédents cliniques, les visites annuelles précédentes chez le médecin, tous les diagnostics et traitements (pièces 1 à 16).

Nous avons ensuite passé plus de 40 heures (chacun) à rechercher et à passer en revue la littérature concernant le développement de la vascularite et de la maladie granulomateuse, y compris la nouvelle littérature abondante

concernant les réponses immunitaires innées et adaptatives aux antigènes de vaccins recombinants, aux virus atténués, aux excipients de vaccins, y compris, mais sans s'y limiter, l'aluminium, le mercure, les débris cellulaires, les rétrovirus capables de se répliquer et les particules de type viral et leurs effets sur le système immunitaire...

Cet examen rigoureux a été réalisé parce qu'on nous a demandé d'examiner toutes les causes possibles du développement de la vascularite et de la maladie granulomateuse. Dans la mesure du possible, nous avons cité directement les dossiers pour préparer le résumé des faits médicaux pertinents. Nous n'avons interprété aucun des faits médicaux présentés dans les pièces 1 à 16. Nous les avons simplement signalés. Dans la mesure du possible, nous avons cité directement le texte écrit par le médecin traitant, en incluant les codes de diagnostic utilisés par les médecins traitants 14.

Ce qui devenait clair pour Frank et moi, c'est que les juges du VICP ne nous aimaient pas dans leurs tribunaux. Peut-être cette friction était-elle inévitable, car nous étions des chercheurs, posant des questions difficiles et parfois provocantes, et le tribunal lui-même était conçu pour être plutôt conservateur.

J'ai éprouvé beaucoup de frustration parce qu'il me semble qu'une salle d'audience, ou tout ce qui est censé y ressembler vaguement, devrait être le véhicule d'une recherche implacable de la vérité. On ne peut pas se contenter de réponses incomplètes.

L'un d'entre nous est-il tranquille lorsqu'un innocent est condamné à mort ? Non, cela nous dérange tous.

Alors que je travaillais au tribunal, il m'est apparu que les sociétés pharmaceutiques avaient réussi un tour terrible, en obtenant du

gouvernement des États-Unis qu'il leur serve de bouclier contre les plaintes des consommateurs. Au lieu de guerriers de la santé publique, nous avons dû nous contenter de bureaucrates paresseux simplement intéressés à faire leur temps jusqu'à ce que leurs pensions soient acquises.

Dans ce cas, nous avons fourni une facture de 33 950,00 \$ avec un taux de facturation de 350 \$ de l'heure. Faites attention au manque de respect du Maître spécial Christian Moran dans sa première discussion de sa décision :

Le solde des coûts provient d'une facture de 33 950,00 \$ pour les services d'experts fournis par Mme Mikovits et M. Ruscetti. Bien que Mme Mikovits et M. Ruscetti aient tous deux signé les rapports d'expertise, Mme Mikovits devait être l'unique témoin et l'analyse présentée ici ne concerne donc qu'elle. 15

Est-il possible d'être plus humiliant en quelques phrases courtes ? A moins que le Maître Spécial Christian Moran n'ait une nouvelle supervision académique dont je ne suis pas au courant, Frank et moi devrions être appelés Dr. Mikovits. La dernière fois que j'ai vérifié, nous avions encore nos doctorats.

Et comment se fait-il que le maître spécial Moran cherche à écarter complètement le travail de Frank sur le rapport ? L'un des avantages d'un rapport de deux chercheurs n'est-il pas l'idée qu'ils vérifient le travail de l'autre ? Bien, je comprends que j'ai été attaqué et que ma réputation a été traînée dans la boue. Mais la réputation de Frank est toujours aussi pure que la neige. Cela ne signifie-t-il pas qu'il a fait le travail et signé le rapport, lui aussi ?

Il y a pire :

Un taux horaire de 350 \$ correspond à la gamme de tarifs proposés aux immunologistes experts formés en médecine et ayant une grande expérience de la recherche qui témoignent dans le cadre du programme de vaccination. . . . Il est vrai que Mme Mikovits a obtenu un doctorat en biochimie et que ni le Dr Bellanti ni le Dr Shoenfeld n'ont de doctorat. Bien que l'obtention d'un doctorat soit en soi un accomplissement, un diplôme de haut niveau n'est ni suffisant ni nécessaire pour démontrer l'expertise scientifique attendue des témoins experts du Programme de vaccination. 16

Je pense que cela aurait probablement été un peu moins humiliant s'il m'avait tapé sur la tête, m'avait traitée de bonne petite fille et m'avait envoyée en voyage avec une sucette. C'est la dernière insulte de Maître spécial Moran au rapport que Frank et moi avons écrit :

Compte tenu de sa réputation et de sa bonne foi, les références de Mme Mikovits ne sont tout simplement pas du même ordre que celles des experts qui sont payés 250 \$ (ou plus) de l'heure. Si cela ne signifie pas que Mme Mikovits est incapable de fournir un témoignage d'expert sur des sujets spécifiques, cela signifie qu'elle ne peut pas s'attendre à être payée au même taux horaire que ceux qui ont une bien meilleure réputation qu'elle. Les personnes ayant une meilleure réputation sont, sans doute, beaucoup plus demandées. En conséquence, sur la base du taux que la soussignée a jugé raisonnable pour les immunologistes sans formation médicale, soit 250 dollars de l'heure, la soussignée effectue une déduction supplémentaire de 40 %. Cette déduction reflète le manque relatif de réputation de Mme Mikovits dans ce domaine par rapport à des experts comparables. Il en résulte un taux de 150 \$ de l'heure pour un

immunologiste sans formation médicale de la réputation de Mme Mikovits. 17

Assurons-nous de bien comprendre tout ce que dit Maître Moran. Apparemment, mes vingt années d'expérience dans la recherche gouvernementale, notamment à la tête du laboratoire de mécanismes de médicaments antiviraux de renommée mondiale de l'Institut national du cancer, ne signifient presque rien. On pourrait en dire autant de mes recherches, qui ont changé le traitement du VIH-SIDA, sauvant ainsi la vie de millions de personnes. Le maître spécial Moran salit également la réputation de Frank, l'un des plus grands scientifiques à avoir jamais travaillé dans le domaine du cancer et qui a cofondé la discipline de la rétrovirologie humaine. Que pense Maître Moran du fait que Frank ait également signé le rapport dans cette affaire ? Apparemment, rien. Est-ce que Maître Moran croit que j'ai corsé le café du matin de Frank pendant que nous travaillions ensemble, puis que, dans son état de stupeur, je lui ai fait signer le rapport ?

Laissez-moi vous dire ce que Frank pense de ces manigances du maître spécial Moran. Il pense que la destruction des messagers est une vieille ruse bon marché utilisée pour détruire le message. Sa règle numéro un a toujours été l'honnêteté et l'intégrité. Ensuite, vous êtes prudent en essayant d'éviter les erreurs, en éliminant les préjugés, et vous êtes ouvert au partage des données, des ressources, des critiques et des idées. Il est frustré et alarmé pour l'avenir par ce qu'il voit arriver aux projets après leur achèvement dans un laboratoire. Il pense que la communication scientifique est déformée par les agences gouvernementales de régulation, les revues scientifiques, les médias grand public et les blogs de scientifiques qui défendent leurs propres intérêts.

Frank et moi sommes des lecteurs attentifs d'articles scientifiques car nous faisons de la recherche réelle. L'un des articles préférés de Frank sur ce point a été écrit par le rédacteur en chef de longue date du British Medical Journal, Richard Smith. Le titre provocateur de ce rédacteur en chef de longue date est "Les médecins ne sont pas des scientifiques". Ce sont des points que Frank partage souvent avec moi :

Certains médecins sont des scientifiques - tout comme certains politiciens sont des scientifiques - mais la plupart ne le sont pas.

En tant qu'étudiants en médecine, ils étaient remplis d'informations sur la biochimie, l'anatomie, la physiologie et d'autres sciences, mais l'information ne fait pas le scientifique - sinon, vous pourriez devenir un scientifique en regardant la chaîne Discovery. Un scientifique est quelqu'un qui se pose constamment des questions, émet des hypothèses falsifiables et collecte des données à partir d'expériences bien conçues...

La conséquence inévitable est que la plupart des lecteurs de la plupart des revues médicales ne lisent pas les articles originaux. Ils peuvent scanner le résumé, mais c'est la plus rare des bêtes qui lit un article du début à la fin, en l'évaluant de manière critique au fur et à mesure. En effet, la plupart des médecins sont incapables d'évaluer un article de manière critique. Ils n'ont jamais été formés pour le faire. Ils doivent plutôt accepter le jugement de l'équipe éditoriale et de ses pairs - jusqu'à ce que l'une des rares bêtes écrive et souligne qu'une étude est scientifiquement absurde. 18

Dans la plupart des projets de recherche, plusieurs explications différentes peuvent expliquer les résultats, tout aussi bien. La poursuite de l'expérimentation pour parvenir à une conclusion est la

façon dont la science fonctionnait auparavant, et non par le biais de déclarations dans les médias, de politiques gouvernementales et de rétractations forcées. 19

Mais il semble que le manque de respect avec lequel la Vaccine Court traite ceux qui prétendent que les vaccins causent des dommages soit le même qu'avec les experts de leur propre camp, qui lorsqu'ils font leurs propres recherches arrivent à la même conclusion.

Témoin l'histoire du Dr Andrew Zimmerman, le propre témoin expert du gouvernement lors de l'audition omnibus sur l'autisme devant le tribunal du vaccin.

Ok, donc apparemment, même si j'ai un doctorat en biochimie, que j'ai publié plus de cinquante articles évalués par des pairs, que j'ai changé le traitement du VIH-SIDA, qui touche des millions de personnes, et que j'ai dirigé un laboratoire à l'Institut national du cancer, je ne suis pas qualifié pour être payé de la même façon que les autres experts du Vaccine Court.

Une personne qui pourrait certainement exiger davantage sans la moindre controverse est Sharyl Attkisson, l'ancienne journaliste de CBS News, récompensée par un Emmy Award, qui a maintenant sa propre émission d'information sur le réseau de diffusion Sinclair, intitulée Full Measure. Attkisson est l'une des rares journalistes qui, à mon avis, a constamment couvert la question des vaccins contre l'autisme, notamment par une interview de l'ancienne responsable de la santé et des services sociaux, le Dr Bernadine Healy, qui s'est déclarée très favorable à l'examen des sous-groupes d'enfants

vulnérables qui pourraient avoir une réaction négative à une vaccination.

Cependant, en janvier 2019, Mme Attkisson a révélé ce qui est sans doute son plus grand scoop sur la controverse concernant le vaccin contre l'autisme en faisant un reportage sur les allégations du principal témoin médical du gouvernement lors des audiences sur l'autisme et l'omnibus en 2007. Ceci est tiré d'un article que Mme Attkisson a écrit sur ce sujet pour The Hill en janvier 2019 :

Un expert médical pro-vaccins de renommée mondiale est la toute dernière voix qui vient s'ajouter à l'ensemble des preuves suggérant que les vaccins peuvent provoquer l'autisme chez certains enfants sensibles.

Le Dr Andrew Zimmerman, neurologue pédiatrique, était à l'origine le témoin médical expert pour le gouvernement, qui défend les vaccins devant le tribunal fédéral des vaccins. Il avait témoigné que les vaccins ne causent pas l'autisme chez certains patients.

Le Dr Zimmerman a maintenant signé une déclaration sous serment qui fait l'effet d'une bombe. Il déclare que, lors d'un groupe de 5 000 affaires de vaccination contre l'autisme entendues au tribunal le 15 juin 2007, il a pris à part les avocats du ministère de la justice (DOJ) avec lesquels il travaillait pour la défense des vaccins et a déclaré avoir découvert "des exceptions dans lesquelles les vaccinations pouvaient provoquer l'autisme".

"J'ai expliqué que dans un sous-ensemble d'enfants, la fièvre induite par le vaccin et la stimulation immunitaire ont provoqué une maladie cérébrale régressive présentant des caractéristiques de troubles du spectre autistique", déclare aujourd'hui le Dr Zimmerman. Il a déclaré que son opinion était

basée sur "les progrès scientifiques" ainsi que sur sa propre expérience avec les patients.²⁰

Ce fut le principal témoin scientifique du gouvernement dans ce qui fut la plus grande controverse en médecine en disant : "Oui, dans certaines circonstances, les vaccins peuvent causer l'autisme. Comment se fait-il que ce ne soit pas le plus grand titre de la santé publique du XXI^e siècle ?"

Le Dr Zimmerman poursuit en disant qu'une fois que les avocats du DOJ ont appris sa position, ils l'ont rapidement renvoyé comme témoin expert et ont gardé son opinion secrète pour les autres parents et le reste du public.

Pire encore, il affirme que le DOJ a ensuite déformé son opinion devant la Cour fédérale du vaccin pour continuer à démentir les allégations de vaccination contre l'autisme.

Les dossiers montrent que le 18 juin 2007, un avocat du DOJ auquel le Dr Zimmerman a parlé a déclaré au tribunal du vaccin : "Nous connaissons le point de vue [du Dr Zimmerman] sur cette question..."

Il n'y a pas de base scientifique pour établir un lien" entre les vaccins et l'autisme.

Le Dr Zimmerman qualifie maintenant cela de "très trompeur" et affirme qu'il leur avait dit le contraire. ²¹

Selon M. Attkisson, le Dr Zimmerman savait en juin 2007 que les vaccins pouvaient provoquer l'autisme chez certains enfants sensibles, en particulier chez ceux qui avaient développé de la fièvre après une vaccination. J'aimerais souligner que le témoin expert du gouvernement est arrivé à cette conclusion deux ans avant que je n'envisage une telle possibilité. Comment peut-il se dire médecin s'il

évite sciemment le serment d'Hippocrate depuis plus de dix ans, qui dit : "D'abord, ne pas nuire" ?

Je lutte vraiment pour contenir ma colère en écrivant ces mots.

Pour les besoins de l'argumentation, disons que Zimmerman a tenté de faire ce qu'il fallait en disant aux avocats du gouvernement que les vaccins pouvaient provoquer l'autisme chez un certain sous-ensemble d'enfants.

Pour cet acte d'honnêteté, il se fait virer du Vaccine Court. Bien, je respecte cela.

Et puis il ne fait rien pendant les dix années suivantes ?

Pas d'appel au New York Times ou au Washington Post ? Pendant toutes ces années, il aurait facilement pu décrocher le téléphone pour composer un de ces journaux et dire : "Hé, M. le journaliste, je suis le directeur de la recherche médicale sur l'autisme à l'Institut Kennedy-Krieger de l'Université Johns Hopkins, et je pense savoir ce qui pourrait être la cause d'au moins une partie de l'autisme aux États-Unis ? Vous souhaitez m'interviewer ?

Ne savait-il pas à quel point le pays et les familles sont déchirés par cette question ? Avait-il la responsabilité de s'exprimer ? C'est un homme qui a compris ce qui se passait des années avant moi, et pourtant c'est moi qui ai pris la parole et qui ai fait traîner ma réputation dans la boue. J'ai fait part de mes inquiétudes, j'ai été arrêté dans une démonstration de force plus adaptée à un baron de la drogue, j'ai été emprisonné pendant cinq jours sans caution, on m'a pris en photo et mis à la science, j'ai perdu ma carrière, j'ai fait faillite, et maintenant je suis insulté et on me refuse le salaire qui me revient de droit pour des centaines d'heures de travail honnête par un maître spécial abruti et corrompu du Vaccine Court ?

Peut-être que je fais toute la conversation pour le Dr Andrew Zimmerman.

Sharyl Attkisson a offert au Dr Zimmerman la possibilité d'être interviewé par une caméra, mais il a refusé, l'envoyant plutôt à sa déclaration sous serment signée. Donc, ne me laissez pas parler au nom du Dr Zimmerman, ou de Sharyl Attkisson, même si elle est une journaliste récompensée par un Emmy.

Voici Andrew Zimmerman dans ses propres mots :

Je soussigné, Andrew Walter Zimmerman, M. D., déclare sous serment ce qui suit :

Je suis un neurologue pédiatrique certifié et ancien directeur de la recherche médicale, du Centre pour l'autisme et les troubles connexes, de l'Institut Kennedy Krieger et de l'École de médecine de l'Université Johns Hopkins.

J'ai été examinateur pour le rapport 2004 de l'Académie nationale des sciences intitulé IMMUNIZATION SAFETY REVIEW : VACCINES AND AUTISM, qui a été préparé par le Comité d'examen de la sécurité des vaccinations, à la demande des Centers for Disease Control and Prevention (CDC), des National Institutes of Health (NIH) et de l'Institute of Medicine (IOM)... 22

La partie suivante de l'affidavit de Zimmerman concerne un autre cas d'autisme dans lequel il ne croyait pas que les vaccins contribuaient à l'autisme de cet enfant. Ensuite, Zimmerman expose dans ses propres mots exactement ce qu'il a dit aux avocats du ministère de la justice et leur réponse à ce que Zimmerman avait l'intention de dire dans son témoignage :

Le vendredi 15 juin 2007, j'étais présent lors d'une partie de l'O.A.P. [Omnibus Autism Proceeding] pour entendre le

témoignage de l'expert du requérant dans le domaine de la neurologie pédiatrique, le Dr Marcel Kinsbourne. Pendant une pause dans la procédure, j'ai parlé avec les avocats du DOJ et plus particulièrement avec l'avocat principal du DOJ, Vincent Matanoski, afin de clarifier mon avis d'expert écrit.

J'ai précisé que mon avis d'expert écrit concernant Michelle Cedillo était un avis spécifique à l'affaire Michelle Cedillo. Mon avis d'expert écrit concernant Michelle Cedillo n'était pas destiné à être une déclaration générale concernant tous les enfants et toute la science médicale.

J'ai expliqué que j'étais d'avis qu'il y avait des exceptions dans lesquelles les vaccinations pouvaient causer l'autisme. 23

Mon coauteur, Kent, un avocat, aime citer des documents juridiques. Il aime que les pièces à conviction vous soient présentées dans leur intégralité. Mais je préfère les diviser en morceaux plus faciles à digérer et les résumer. Zimmerman était l'expert du gouvernement en matière de vaccins et a donné un avis dans le cas de Michelle Cedillo. Après avoir examiné son dossier, il a estimé que les vaccins n'étaient pas responsables de son autisme.

Cependant, il n'a pas voulu que son opinion sur Cedillo soit une solution de rechange à toutes les allégations de blessures causées par le vaccin contre l'autisme. En fait, il pensait qu'il y avait des situations dans lesquelles les vaccins POURRAIENT causer l'autisme.

Que cela soit bien clair.

Imaginez si le gouvernement disait que nous examinons les plaintes pour enlèvement d'étrangers. Dans le cas d'une personne qui prétend avoir été enlevée, le gouvernement déclare que nous ne croyons pas que les preuves soutiennent cette affirmation. Mais que

se passerait-il si le gouvernement disait : "Hé, cet autre type, nous pensons qu'il a été enlevé par des extraterrestres. Et juste pour ajouter un peu plus de contexte, nous pensons que 30 % des personnes qui prétendent avoir été enlevées par des étrangers disent la vérité".

Le monde entier changerait en un seul instant.

Les vaccins nuisent à un certain groupe d'enfants lors de leurs visites de bien-être pédiatrique, le gouvernement dissimule ces informations aux médecins, et les enfants qui sont touchés sont endommagés à vie. Et les avocats du gouvernement, et probablement leurs supérieurs, le savaient depuis au moins 2007.

Dans sa déclaration sous serment, M. Zimmerman a expliqué plus en détail les raisons pour lesquelles il pensait que les vaccins pouvaient provoquer l'autisme chez certains enfants :

Plus précisément, j'ai expliqué que dans un sous-ensemble d'enfants présentant un dysfonctionnement mitochondrial sous-jacent, une fièvre induite par le vaccin et une stimulation immunitaire dépassant les réserves énergétiques métaboliques pouvaient, et chez au moins un de mes patients, provoquer une encéphalopathie régressive présentant les caractéristiques d'un trouble du spectre autistique.

J'ai expliqué que mon opinion concernant les exceptions dans lesquelles les vaccins pourraient causer l'autisme était basée sur les progrès de la science, de la médecine et de la recherche clinique d'un de mes patients en particulier.

Pour des raisons de confidentialité, je n'ai pas indiqué le nom de mon patient. Cependant, j'ai spécifiquement mentionné et discuté avec M. Matanoski et les autres avocats du DOJ qui

*étaient présents, l'article médical, **Developmental Regression and Mitochondrial Dysfunction in a Child with Autism**, qui a été publié dans le Journal of Child Neurology et co-écrit par Jon Poling, M.D., Ph.D., Richard Frye, M.D., Ph.D., John Shoffner, M.D., et Andrew W. Zimmerman, M.D., dont une copie est jointe en tant que pièce C.*

Peu après avoir clarifié mes opinions avec les avocats du DOJ, j'ai été contacté par l'un des jeunes avocats du DOJ et informé que je ne serais plus nécessaire en tant que témoin expert pour le compte de H.H.S. [Health and Human Services]. L'appel téléphonique au cours duquel j'ai été informé que le DOJ n'aurait plus besoin de moi comme témoin pour le compte de H.H.S. a eu lieu après la conversation susmentionnée, le vendredi 15 juin 2007, et avant le lundi 18 juin 2007.

Si mes souvenirs sont bons, je devais témoigner au nom de H.H.S. le lundi 18 juin 2007.24

Zimmerman pense qu'une vaccination et la stimulation immunitaire qui l'accompagne pourraient submerger les réserves d'énergie d'un enfant et provoquer une encéphalopathie (gonflement du cerveau) entraînant des "caractéristiques" de l'autisme. J'ai un peu de mal à comprendre la formulation de Zimmerman concernant les "caractéristiques des troubles du spectre autistique". Cela signifie autisme, et il aurait dû le dire. Il n'y a pas de différence entre "autisme" et "caractéristiques des troubles du spectre autistique".

Puis nous arrivons à l'une des plus anciennes histoires du monde : la dissimulation d'une vérité embarrassante.

Le gouvernement, en préparant son dossier, a cherché et trouvé l'un des meilleurs experts du pays, le Dr Andrew Zimmerman de l'université Johns Hopkins.

Un expert comme Zimmerman aurait tendance à être plus conservateur dans ses opinions, susceptible d'écarter les théories nouvellement exprimées et intrigantes jusqu'à ce qu'un ensemble de preuves solides ait été présenté. Pour certains, cela peut être un inconvénient, mais pour d'autres, ce serait un avantage. Si Zimmerman pense que quelque chose est vrai, toutes les parties peuvent être rassurées, son point de vue est bien soutenu, voire invulnérable.

Dans l'affaire Cedillo, Zimmerman a donné son avis sur le fait que son autisme n'était pas causé par des vaccins.

Mais il a dit aux avocats du gouvernement que son avis médical était que les vaccins pouvaient provoquer l'autisme chez certains enfants, en raison d'une faiblesse préexistante de leur production d'énergie. Il avait observé au moins un enfant qui correspondait à ce diagnostic et avait publié à ce sujet.

Zimmerman a fait part de cet avis aux avocats du DOJ le vendredi 15 juin 2007, sachant qu'il devait témoigner dans une autre affaire le lundi suivant.

Au cours de ce week-end, Zimmerman a été appelé par le ministère de la justice et a appris que ses services ne seraient plus nécessaires.

Oui, je sais, corrélation ne signifie pas causalité.

Ce n'est pas parce que lorsque j'entre dans un passage pour piétons et que je fais trente pieds de vol en même temps qu'une voiture tonne sur le même passage pour piétons que cela signifie que j'ai été heurté par cette voiture.

Il y a peut-être une autre explication.

Comme si des extraterrestres l'avaient fait.

Et au même moment, ils ont démoli la voiture avec leur rayon laser.

Zimmerman poursuit dans sa déclaration sous serment avec des informations sur l'enfant qu'il a observé, Hannah Poling, qui se trouve être la fille d'un des collègues neurologues de Zimmerman, le Dr Jon Poling :

Au moment de la conversation susmentionnée avec le DOJ, je ne savais pas que les affaires Hazlehurst c. HHS ou Poling c. HHS étaient des affaires potentielles dans le PAO. [Procédure omnibus sur l'autisme]

Je crois savoir que la concession HHS dans l'affaire Poling c. H.H.S. est devenue de notoriété publique et a été publiée par les médias internationaux. Entre autres reportages, j'ai passé en revue l'interview de CNN dans laquelle le Dr Julie Gerberding, l'ancien chef du CDC, a parlé de la concession accordée par le H.H.S. dans l'affaire Poling c. H.H.S. et l'interview du Dr Jon Poling, le père de l'enfant dont le cas a été concédé.

La formulation sommaire, "la vaccination ... a aggravé de manière significative un trouble mitochondrial sous-jacent, qui la prédisposait à des déficits dans le métabolisme énergétique cellulaire, et s'est manifestée par une encéphalopathie régressive avec des caractéristiques de trouble du spectre autistique" est essentiellement la chaîne de causalité que j'ai expliquée aux avocats du DOJ, dont Vincent Matanoski, lors de la conversation susmentionnée le 15 juin 2007.

J'ai examiné les dossiers génétiques, métaboliques et médicaux de William "Yates" Hazlehurst. À mon avis, et avec un degré raisonnable de certitude médicale, Yates Hazlehurst a souffert d'une encéphalopathie régressive présentant des caractéristiques de troubles du spectre autistique à la suite

d'une blessure causée par un vaccin, de la même manière que celle décrite dans la concession du DOJ dans l'affaire Poling c. H.H.S., avec les facteurs supplémentaires que Yates Hazlehurst a été vacciné alors qu'il était malade, qu'il a reçu des antibiotiques et qu'il souffrait auparavant de symptômes correspondant à une réaction indésirable grave. 25

Ces paragraphes sont peut-être les plus importants de l'affidavit, mais je dois vous fournir un peu de contexte pour vous permettre de bien comprendre leur importance.

La procédure omnibus sur l'autisme a été mise en place pour que les cinq cas types remplacent les plus de cinq mille demandes qui avaient été déposées. Poling était censé être le premier, mais il a été réglé avant le début de la procédure.

Cedillo était le suivant, et comme vous l'avez lu, les preuves dans cette affaire n'étaient pas assez solides, selon Zimmerman, pour soutenir la conclusion que les vaccins avaient causé l'autisme de Michelle Cedillo.

(Mon coauteur, Kent, n'est pas du tout d'accord avec cette conclusion, mais laissons cela de côté pour le moment).

Le cas de William "Yates" Hazlehurst devait être le troisième cas, mais comme Poling avait réglé (et était soumis à un accord de non-divulgence), il serait le prochain cas après Cedillo.

Selon Zimmerman, l'affaire Hazlehurst ressemble beaucoup à l'affaire Hannah Poling, ce qui signifie que les vaccins ont causé ses blessures, et il était prêt à en témoigner. C'est ce que le Dr Zimmerman a écrit dans une lettre de deux pages à l'avocat de Polings le 30 novembre 2007, à propos du cas d'Hannah :

La cause de l'encéphalopathie régressive à Hannah à l'âge de 19 mois était un dysfonctionnement mitochondrial sous-jacent, exacerbé par une fièvre induite par le vaccin et une stimulation immunitaire qui dépassait les réserves d'énergie du métabolisme. Cette dépense aiguë des réserves métaboliques a entraîné des lésions cérébrales irréversibles. 26

Quelle aurait été l'ampleur du problème pour le gouvernement américain si une décision en faveur de Yates Hazlehurst avait été prise ?

L'un des collègues du Dr Zimmerman dans le cadre de l'Omnibus Autism Proceeding était le Dr Richard Kelley, professeur de pédiatrie à l'Université Johns Hopkins (Institut Kennedy-Krieger), qui est reconnu comme l'un des principaux experts du pays en matière de dysfonctionnement mitochondrial. En 2018, le Dr Zimmerman et le Dr Kelley se sont joints à un procès au nom de Yates Hazlehurst et ont fait des dépositions quant à leur opinion sur ce qui est arrivé à Yates et les événements entourant la procédure Omnibus sur l'autisme. C'est ce que le Dr Kelley a déclaré dans sa déclaration écrite sous serment pour l'affaire Hazlehurst :

Je constate également, avec un degré élevé de certitude médicale, que la série de vaccins administrés à Yates à l'âge de 11 mois alors qu'il était malade a été la cause immédiate de sa régression autistique, car ces vaccins ont eu pour effet d'affaiblir davantage la capacité de ses mitochondries affaiblies à fournir des quantités adéquates d'énergie au cerveau, le tissu du corps qui consomme le plus d'énergie. 27

Utilisons cela comme une sorte d'hypothèse de travail pour l'autisme. Pour une raison quelconque, les mitochondries ne fonctionnent pas à un niveau optimal. Nous savons que les rétrovirus ont tendance à

diminuer l'activité des mitochondries, donc si nous avons beaucoup d'enfants avec des rétrovirus actifs, l'effet serait une baisse d'énergie. Je pense que c'est une hypothèse raisonnable.

J.B. Handley, dans son excellent livre de 2018, *How to End the Autism Epidemic*, cite abondamment la déposition du Dr Kelley dans l'affaire Hazlehurst. Voici un extrait de la déposition :

Avocat : *Diriez-vous que vous êtes un expert en dysfonctionnement mitochondrial mais pas en autisme. Serait-ce une façon juste de le décrire ?*

Dr. Kelley : *Je suis un expert en matière de maladie mitochondriale. Et je suis un expert de l'aspect de l'autisme qui concerne environ 25, 30, 40 % des enfants qui souffrent d'autisme basé sur un dysfonctionnement mitochondrial. 28*

Faisons le calcul.

En 2007, on estimait qu'il y avait près d'un million d'enfants autistes aux États-Unis. En 2007, Kelley pensait qu'environ un tiers ou plus des enfants autistes souffraient d'un dysfonctionnement mitochondrial responsable de leur autisme. Les vaccins vont drainer les réserves mitochondriales.

Mettons ce chiffre à trois cent mille enfants (30 % d'un million d'enfants), une estimation prudente, comme l'approuverait Andrew Zimmerman, j'en suis sûr.

On estime à trois millions de dollars le coût des soins à vie pour un enfant autiste.

Qu'est-ce que trois cent mille multiplié par trois millions ?

C'est neuf cent milliards de dollars.

Neuf cent milliards de dollars est une estimation prudente des dommages dont le gouvernement fédéral serait responsable si Vincent Matanoski avait permis au propre témoin médical du gouvernement de témoigner dans l'affaire Yates Hazlehurst le 18 juin 2007.

Mais il y a pire encore, si une telle chose était possible.

Ce n'est pas que l'avocat du ministère de la justice Matanoski ait exclu les preuves fournies par le Dr Zimmerman ; il a activement déformé ce que le Dr Zimmerman avait spécifiquement dit aux avocats du ministère de la justice.

La déclaration de Zimmerman se poursuit :

J'ai examiné les parties ci-jointes de la transcription de la plaidoirie de Vincent Matanoski sur l'affaire Hazlehurst c. H.H.S., qui est jointe en tant que pièce D. La partie pertinente de la transcription indique ce qui suit :

Je voulais mentionner une chose à propos d'un expert, qui ne s'est pas présenté ici, mais son nom a été mentionné à plusieurs reprises, et c'était le Dr Zimmerman.

En fait, le Dr Zimmerman n'a pas comparu ici, mais il a témoigné sur cette question et il est apparu dans l'affaire Cedillo. Je voulais juste lire brièvement parce que son nom a été mentionné plusieurs fois par les pétitionnaires dans cette affaire. Quelles étaient ses opinions sur ces théories, et je vais citer la pièce FF du défendeur dans l'affaire Cedillo, qui fait partie du dossier dans cette affaire, si je comprends bien.

"Il n'existe aucune base scientifique pour établir un lien entre le vaccin ROR contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ou l'intoxication au mercure dans l'autisme, malgré des hypothèses

bien intentionnées et réfléchies et des croyances répandues sur le lien apparent avec l'autisme et la régression. Il n'y a pas de preuve solide pour soutenir une relation de cause à effet avec l'exposition aux deux vaccins ou au ROR et/ou au mercure".

Nous connaissons son point de vue sur cette question.

À mon avis, la déclaration de M. Matanoski lors de son plaidoyer final concernant mon opinion était très trompeuse et ne reflétait pas fidèlement mon opinion hors contexte. Mon opinion concernant Michelle Cedillo était spécifique à chaque cas. Je ne faisais référence qu'aux preuves médicales que j'avais examinées à son sujet. Mon opinion sur Michelle Cedillo n'était pas destinée à être une déclaration générale concernant tous les enfants et toute la science médicale. Deuxièmement, comme expliqué ci-dessus, j'ai expliqué spécifiquement à M. Matanoski et aux autres avocats du DOJ qui étaient présents qu'il y avait des exceptions dans lesquelles les vaccinations pouvaient causer l'autisme.

À mon avis, il était très trompeur pour le ministère de la justice de continuer à utiliser mon avis d'expert écrit initial, concernant Michelle Cedillo, comme preuve contre les autres pétitions de l'O.A.P. à la lumière des informations susmentionnées que j'ai expliquées aux avocats du ministère de la justice tout en omettant la mise en garde concernant les exceptions dans lesquelles les vaccinations pourraient provoquer l'autisme. 29

L'esprit s'emballe à la lecture d'une déclaration telle que celle du Dr Zimmerman. Ce que Matanoski aurait fait, c'est de déformer les preuves de l'existence de lésions dues au vaccin, même lorsqu'elles sont vérifiées par ses propres experts médicaux.

J'en suis venu à comprendre pourquoi les parents d'enfants vaccinés considèrent le gouvernement fédéral comme leur ennemi.

Rétrospectivement, je devrais peut-être me sentir chanceux que la Vaccine Court ait publié un document dans lequel elle refuse de nous donner, à Frank et à moi, nos titres professionnels appropriés en 2018.

Au moins, j'ai leurs crimes d'irrespect par écrit.

Zimmerman vient de recevoir un appel téléphonique en 2007.

Nous disions en 2018 les mêmes choses que Zimmerman en 2007, avec le bénéfice de onze années de recherche scientifique supplémentaire.

Et ce qui était un passif de neuf cent milliards de dollars en 2007 n'a fait que s'accroître, avec l'estimation actuelle de 1,8 million d'enfants autistes aux États-Unis.

Mon identité a peut-être été volée au Tribunal des Vaccins, mais la corruption de ce tribunal a privé les enfants et les familles américaines de bien plus encore.

La justice doit venir pour tous. Je prie pour que le jour du jugement soit proche.

CHAPITRE NEUF

Ce que je pense vraiment du VIH et du virus Ebola

J'ai l'intention d'en faire le chapitre le plus simple à comprendre du livre.

L'inconvénient est que je risque de détruire complètement votre foi dans les vaccins ainsi qu'une grande partie de la santé publique.

Lorsque ce chapitre sera terminé, je pense que vous ne regarderez plus jamais les vaccins de la même manière. Je m'excuse d'avance pour les problèmes que cela pourrait causer à vos amis et à votre famille.

Je vous encourage vivement à vérifier mon travail pour voir si j'ai fait des erreurs de fait ou d'interprétation, mais cette affirmation me tient autant à cœur que toute autre chose dans ma vie.

Le premier concept que je veux que vous compreniez est appelé zoonose, ou plus exactement, maladies zoonotiques. Si vous trouvez ce mot amusant et que vous imaginez immédiatement une image de zoo, vous n'en serez pas loin. Zoonose signifie littéralement une maladie qui peut se propager entre les animaux et les humains.

Cela peut vous surprendre étant donné ma réputation de renégat, mais je crois que les Centers for Disease Control (CDC) peuvent parfois fournir de bonnes informations de base au public. Voici ce qu'ils ont sur leur site web concernant les zoonoses.

Chaque année, des dizaines de milliers d'Américains tomberont malades à cause de maladies qui se propagent entre les animaux et les hommes. Ces maladies sont connues sous le nom de zoonoses. Par zoonoses, on entend les maladies infectieuses qui se propagent entre les animaux et les hommes. Comme ces maladies provoquent des maladies ou des décès chez les humains, le CDC les suit en permanence.

Les animaux apportent de nombreux avantages aux gens. De nombreuses personnes interagissent avec les animaux dans leur vie quotidienne, tant à la maison qu'à l'extérieur. Les animaux offrent de la compagnie et du divertissement, et des millions de ménages ont un ou plusieurs animaux domestiques...

Toutefois, certains animaux peuvent être porteurs de gènes nocifs qui peuvent être partagés avec l'homme et provoquer des maladies, appelées zoonoses. Les maladies zoonotiques sont causées par des germes nocifs comme les virus, les bactéries, les parasites et les champignons. Ces germes peuvent provoquer différents types de maladies chez l'homme et l'animal, allant d'une maladie légère à grave, voire mortelle. Certains animaux

peuvent sembler en bonne santé même s'ils sont porteurs de germes qui peuvent rendre les gens malades.

Les zoonoses sont très répandues, tant aux États-Unis que dans le monde entier. Les scientifiques estiment que plus de 6 maladies infectieuses connues sur 10 chez l'homme sont transmises par des animaux, et que 3 nouvelles maladies infectieuses émergentes sur 4 chez l'homme sont transmises par des animaux. 1

C'est une bonne information solide du CDC et cela souligne l'ampleur du problème. Des dizaines de milliers d'Américains au moins tomberont malades chaque année de maladies propagées par une forme quelconque d'association avec des animaux. Les zoonoses représentent plus de 60 % des maladies infectieuses connues et au moins 75 % des nouvelles maladies infectieuses émergentes. C'est probablement l'un des plus grands défis en matière de santé publique dont vous n'avez jamais entendu parler, même si vous pouvez le trouver en évidence sur le site web du CDC.

Quelles sont certaines de ces maladies, vous demanderez-vous ? Il s'agit d'une liste partielle : anthrax, grippe aviaire, tuberculose bovine, fièvre des griffes du chat, dengue, Ebola, encéphalite à tiques, avortement enzootique, colite hémorragique, hépatite E, infection à la listeria, maladie de Lyme, paludisme, fièvre des perroquets, peste, rage, fièvre des piqûres de rats, teigne, fièvre ponctuelle des montagnes Rocheuses, grippe porcine, toxoplasmose, virus du Nil occidental et diphtérie zoonotique.²

Et la plus grande zoonose qui ne figure pas dans cette liste est le VIH-SIDA, qui a touché plus de soixante millions de personnes et qui est à l'origine de la plus grande peste moderne du monde. Alors que beaucoup d'encre a été consacrée à la question de savoir comment

les préjugés contre le mode de vie homosexuel ont retardé les efforts pour s'attaquer correctement à la maladie, notre travail en tant que scientifiques est de fournir une explication des événements du passé et de la manière dont les problèmes pourraient être évités à l'avenir.

Assurons-nous de bien comprendre nos termes. Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est lié à la maladie connue sous le nom de syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA). Pendant une brève période, la maladie était connue sous le nom de maladie immunitaire liée aux homosexuels (GRID), et de nombreux militants affirment que le changement de nom en SIDA a incité à un examen plus équilibré de la maladie. C'est peut-être vrai.

Mais qu'en est-il de la genèse du rétrovirus VIH ? D'où vient-il ?

Nous avons une réponse claire.

Elle provient d'un primate. Le domaine s'accorde à dire que le précurseur du VIH était le virus de l'immunodéficience simienne ou VIS.

Pour être plus précis, le virus humain provient d'un virus de singe ou de chimpanzé.

Après cela, les éventuels domaines d'accord s'effondrent.

Je me souviens très bien avoir travaillé comme technicien au Programme de modification des réponses biologiques à Fort Detrick au début des années 1980, où mon travail consistait à isoler le VIH à partir d'échantillons et à trouver une lignée cellulaire ou un tissu pour cultiver le virus. Si vous ne pouvez pas cultiver le virus en dehors du corps humain, vous ne pouvez pas l'étudier.

Ce que l'on nous a dit à l'époque, c'est que la maladie s'est probablement propagée aux humains parce que les Africains ont

oublié comment cuire leurs aliments, en l'occurrence les chimpanzés, souvent appelés "viande de brousse", et que le mode de vie sexuel promiscuité des peuples africains (avec des implications de bestialité possible avec les primates) a conduit au saut inter-espèces et à la propagation du virus dans la population humaine. Je suis aujourd'hui consterné qu'à l'époque, nous n'ayons pas remis en question ces hypothèses de manière plus approfondie.

Depuis lors, deux théories concurrentes et, à mon avis, étroitement liées, ont été avancées sur la façon dont un rétrovirus de chimpanzé a fait le saut vers l'homme.

Le premier a été popularisé par le journaliste Edward Hooper et développé dans son long livre de 1999, *The River : A Journey to the Source of HIV and AIDS*, pour lequel il a réalisé plus de six cents interviews. Parmi les interviews réalisées, Hooper a été le plus impressionné par le biologiste évolutionniste Bill Hamilton, qui, avec d'autres chercheurs indépendants tels que Louis Pascal, Tom Curtis et Blaine Elsworth, proposait une idée que j'aurais trouvée assez radicale avant mon travail avec le XMRV. Ils ont proposé que le passage des chimpanzés aux humains soit le résultat d'essais de vaccins réalisés au Congo belge de 1957 à 1960, au cours desquels plus de cinq cents chimpanzés communs et bonobos (chimpanzés pygmées) ont été tués afin que leurs cellules rénales et leurs sérums puissent être utilisés pour cultiver le vaccin oral contre la polio. Ce vaccin a ensuite été administré à plus d'un million d'Africains au cours de cette période.

Hooper suggère qu'il y a eu une grande résistance à cette idée, puisque même à la fin des années 1950 et au début des années 1960, l'idée d'utiliser des chimpanzés dans de telles expériences médicales ne bénéficiait que d'un faible soutien public. En outre, la famille

royale belge soutenait publiquement l'idée de la conservation de la faune et de la flore, et la révélation de ces actions irait à l'encontre de cette image. Hooper pense qu'une autre raison de la résistance à son idée est que si sa théorie était acceptée, cela ébranlerait la confiance du public dans l'establishment médical et conduirait à des procès collectifs de plusieurs milliards de dollars pour l'épidémie de SIDA.

C'est ce qu'Edward Hooper a écrit sur son site web à propos des circonstances entourant la création du VIH-SIDA à partir de ces expériences et pourquoi cela a plus de sens que la théorie concurrente de la viande de brousse et du "chasseur coupé".

*En revanche, la théorie du vaccin oral contre la polio (VPO) propose qu'un VPO expérimental qui avait été préparé localement dans des cellules de chimpanzé et administré par la bouche, ou "nourri", à près d'un million d'Africains dans le cadre d'essais de vaccins organisés dans les territoires du Congo belge et du Ruanda-Urundi, alors sous domination belge, entre 1957 et 1960, représente l'origine de la pandémie de SIDA. Il fournit un contexte historique : entre 1956 et 1959, plus de 500 chimpanzés communs (*Pan troglodytes schweinfurthi* et *Pan troglodytes troglodytes*) et bonobos ou chimpanzés pygmées (*Pan paniscus*) ont été hébergés ensemble au Camp Lindi (près de Stanleyville au Congo belge, ou RDC).³*

Hooper poursuit en expliquant que l'utilisation de chimpanzés n'était techniquement interdite par aucune convention, mais que dans la plupart des pays du monde à l'époque, les macaques d'Asie étaient utilisés dans la préparation du virus de la polio. Quant à l'allégation d'autres épidémies, Hooper pense qu'elles s'inscrivent confortablement dans les limites de sa théorie :

La théorie du VPO attribue les épidémies mineures de SIDA causées par d'autres variantes du VIH-1 (groupe O, groupe N et le plus controversé "groupe P") à d'autres vaccins anti-polio (tant oraux qu'injectés) qui ont été préparés dans des cellules de chimpanzés et administrés en Afrique équatoriale française (y compris au Congo Brazzaville et au Gabon) à la même époque de la fin des années 50. Elle attribue l'épidémie de SIDA due au VIH-2 (dont elle soutient que deux seulement étaient des épidémies) à d'autres vaccins anti-polio (tant oraux qu'injectés) qui ont été préparés dans les cellules de mangoustes fuligineuses (ou d'autres singes qui avaient été mis en cage avec des mangoustes fuligineuses) et administrés en Afrique occidentale française en 1956-1960. Tous les autres groupes de VIH-2 dont se réclament les théoriciens de la viande de brousse n'ont infecté qu'une seule personne, et certains partisans de la théorie du VPO soutiennent que les infections sans issue et non transmissibles comme celles-ci sont le destin naturel des VIS qui infectent les êtres humains par la voie de la viande de brousse : à moins d'être introduites de manière artificielle (comme par un vaccin), elles disparaissent tout simplement.⁴

Je me trouve en parfait accord avec l'analyse de Hooper. Oui, les virus peuvent passer d'une espèce à l'autre, éventuellement en mangeant un animal infecté. Mais le processus naturel de dégradation par le système digestif, ainsi que la cuisson (même mal faite) sont susceptibles d'inactiver la plupart des agents pathogènes.

La deuxième théorie plausible, connue sous le nom de théorie de la "viande de brousse", est qu'au début du XXe siècle, un individu a été infecté par le VIS en manipulant des chimpanzés ou de la viande de brousse de chimpanzé. Elle implique généralement les actions d'un chasseur autochtone anonyme (souvent appelé "chasseur coupé"

parce qu'il s'est coupé peu après avoir tué un chimpanzé). À ce scénario s'ajoute l'urbanisation qui empiète sur la jungle, permettant sa propagation par ces maux occidentaux nouvellement introduits que sont la prostitution et la consommation de drogues par voie intraveineuse.

Cette théorie a été récemment développée par l'écrivain scientifique David Quammen dans *The Chimp and the River* : Comment le sida a émergé d'une forêt africaine. Sur la base d'une extrapolation de certaines données scientifiques, Quammen fixe la date de ce transfert viral du chimpanzé à l'homme vers 1908 dans la région connue sous le nom de Léopoldville (plus tard Kinshasa) en République démocratique du Congo. La description est vivante et plausible, mais je me pose beaucoup de questions à ce sujet :

Donnons-lui la stature qu'il mérite : pas seulement un chasseur de coupes, mais le chasseur de coupes. En supposant qu'il vivait dans les environs dans la première décennie du XXe siècle, il a probablement capturé son chimpanzé avec un piège fait d'une liane de forêt, ou sous une autre forme de piège, puis a tué l'animal avec une lance. C'était peut-être un Pygmée Baka, vivant de façon indépendante avec sa famille élargie dans la forêt ou fonctionnant comme une sorte de serf sous la "protection" d'un chef de village bantou... Il n'y a aucun moyen d'établir son identité, ni même son ethnie, mais ce coin reculé du sud-est de ce qui était alors la colonie allemande de Kamerun offrait de nombreux candidats... .

Le chimpanzé aussi, attaché par un pied ou une main, aurait été terrifié à l'approche de l'homme, mais aussi furieux, fort et dangereux. Peut-être que l'homme l'a tué sans être blessé ; si c'est le cas, il a eu de la chance. Peut-être qu'il y a eu une vilaine

bagarre ; il a peut-être même été battu par le chimpanzé, ou gravement mordu. Mais il a gagné. Il aurait alors massacré sa proie, probablement sur place...

Je l'imagine en train d'ouvrir une longue et soudaine tranche sur le dos de sa main gauche, dans la toile musculaire entre le pouce et l'index, sa chair souriant rose et crue presque avant qu'il ne voie ou ne sente les dégâts, car sa lame était si tranchante... Son sang s'écoulait et se mêlait à celui du chimpanzé, celui du chimpanzé s'écoulait et se mêlait au sien, de sorte qu'il ne pouvait pas dire lequel était lequel. Il avait du sang jusqu'aux coudes. Il s'essuyait la main. Le sang s'est à nouveau écoulé dans sa coupure, le chimpanzé l'y a à nouveau fait couler et il s'est à nouveau essuyé. Il n'avait aucun moyen de savoir, aucun langage, aucun mot, aucune pensée pour concevoir, que cet animal était SIV positif. L'idée n'existait pas en 1908. 5

C'est un scénario possible. Je ne peux pas dire que quelque chose comme ça n'est pas arrivé. Je me demande simplement pourquoi cela ne s'était pas produit plusieurs siècles auparavant. Les Africains chassaient les chimpanzés depuis des milliers d'années et les cuisinaient. Un ajout intéressant que Quammen apporte à la théorie est que par la suite, le virus se répand lentement parmi la population. Mais à partir de 1917, il y a eu des campagnes de vaccination contre la maladie du sommeil par des médecins européens qui utilisaient des seringues en verre réutilisables. Un médecin colonial français a traité pendant deux ans plus de cinq mille cas avec seulement six seringues. 6 Ces campagnes ont atteint leur apogée au début des années 1950, et à cette époque, le précurseur de la souche mortelle du VIH était apparu.

Quand on y réfléchit, on se rend compte qu'il y a une bataille de récits, la science ayant une nette préférence pour l'un ou l'autre.

Dans le premier scénario, des scientifiques involontaires lancent un fléau de proportions massives sur la population en raison de leur recours à des expériences douteuses sur les animaux, infectant plus de soixante millions de personnes et causant la mort d'au moins trente-neuf millions d'entre elles.

Dans le second scénario, un événement fortuit dans une rencontre dans la jungle avec un chimpanzé infecté entraîne une transmission inter-espèces, alors parce que c'est toujours un bon jeu de blâmer l'urbanisation et la prostitution, ainsi qu'un peu d'aide involontaire de la médecine occidentale, et vous avez une nouvelle maladie !

Est-il surprenant que les scientifiques préfèrent de loin le scénario numéro deux ?

Bien que je ne puisse pas parvenir à une conclusion définitive quant au scénario le plus probable, le premier, dans lequel les chimpanzés sont directement récoltés pour leurs organes et la croissance du virus de la polio, me semble le plus logique. Il n'a pas autant de pièces mobiles.

Le virus est présent dans un certain pourcentage des cinq cents chimpanzés sacrifiés. Ils sont découpés, puis utilisés pour cultiver le vaccin contre la polio, qui est ensuite administré par voie orale à près d'un million d'Africains. Et il y a une autre partie de l'histoire qui rend le récit de Hooper plus plausible.

Après que Hooper ait affirmé que le vaccin oral contre la polio cultivé dans des tissus de chimpanzé et donné aux humains était à l'origine de l'épidémie de VIH-SIDA, il y a eu une "enquête". En lisant le récit

de Hooper, je me suis rendu compte que cela ressemblait beaucoup à l'enquête de Ian Lipkin sur le XMRV.

Dans le cadre de cette grande enquête, ils ont prélevé des échantillons de stocks de vaccins contre la polio de la période 1957-1960 pour y rechercher des traces d'ADN de chimpanzé, ou virus simien. Et voilà, ils n'ont RIEN trouvé !

Il y a juste un problème. Tous les échantillons qu'ils ont utilisés provenaient des États-Unis.

Ils n'avaient aucun échantillon de vaccin contre la polio provenant d'Afrique. Les échantillons de vaccin contre la polio provenant des États-Unis n'avaient jamais utilisé de tissus de chimpanzé comme milieu de croissance ou lignée cellulaire.

Ils n'ont PAS testé les échantillons africains du vaccin oral contre la polio pour ce qui est de l'utilisation de tissus de chimpanzé.

C'est ce qu'a écrit Hooper à propos de la prétendue enquête sur l'utilisation de tissus de chimpanzé dans le développement du vaccin contre la polio, menée par la Royal Society en septembre 2000 :

Au lieu d'un débat ouvert et honnête et d'une enquête impartiale sur la théorie du VPO, qui avait été promise, ce qui s'est passé en réalité est une tentative soigneusement planifiée de supprimer la théorie par des moyens équitables ou des fautes. La conférence s'est concentrée sur les tests d'échantillons du vaccin CHAT que l'institut mère (The Wistar à Philadelphie) avait finalement libérés pour une analyse indépendante. Les vaccinateurs et les organisateurs de la réunion ont insisté sur le fait que les échantillons de vaccin étaient représentatifs des lots qui avaient été préparés pour être utilisés en Afrique. Comme ils ont été testés négatifs pour le VIH,

le VIS et l'ADN de chimpanzé, ils ont conclu que l'hypothèse du VPO avait été réfutée - et une presse acquiescante a largement approuvé cette conclusion.

La réalité, cependant, était très différente. Aucun des échantillons testés n'avait jamais été près de l'Afrique, et encore moins préparé pour les essais africains.

Au fil des semaines et des mois qui ont suivi la réunion, il est apparu clairement qu'un blanchiment soigneusement organisé était en cours, en partie par les protagonistes initiaux (qui s'étaient, entre autres, appuyés sur des témoins pour modifier des parties essentielles de leur récit), et en partie par des chercheurs bien intentionnés qui ne pouvaient pas admettre la possibilité que leurs travaux des dix dernières années soient erronés, et qui, en second lieu, ne voulaient pas ou ne pouvaient pas imaginer que leurs pairs ne disaient pas la vérité⁷.

Je n'ai jamais rencontré Edward Hooper, mais il écrivait ceci en 2004, des années avant que je ne poursuive une enquête similaire. Je suis sûr qu'il a dû subir une évolution similaire, passant d'un interrogateur plein d'espoir à un critique désabusé. Est-il si difficile d'imaginer que les membres d'une organisation ne croiront pas le pire au sujet de leurs propres membres ? Ne voyons-nous pas le même schéma chez les policiers, les membres du clergé et notre classe politique ? N'est-ce pas le rare membre d'une organisation qui voit les défauts de son propre groupe ?

Nous laissons les scientifiques seuls dans leur recherche et leur pratique, en nous attendant à ce qu'ils puissent d'une manière ou d'une autre s'auto-police. Mais nous n'autorisons même pas la police à s'auto-police. Il existe des commissions d'examen des citoyens, des affaires internes et des comités de surveillance.

De la même manière, nous avons appris par une expérience amère que ce n'est pas parce qu'une personne est membre du clergé qu'elle n'est pas capable de commettre des crimes contre les enfants. Nous commençons également à comprendre que ces crimes ne sont pas seulement commis contre le troupeau, mais qu'il y a de plus en plus de religieuses et de sœurs dans l'Église catholique qui racontent des histoires de viols et d'agressions sexuelles commis par des membres masculins du clergé. Ces histoires nous rendent malades, mais peut-être avons-nous simplement trop fait confiance à des autorités qui ne rendent pas de comptes.

Maintenant, peut-être Hooper se trompe sur son accusation, mais cela semble être une accusation assez grave. Étant donné ce que j'ai observé dans l'enquête "officielle" sur le XMRV et la façon dont ils ont réécrit de façon cavalière les principes de base de la virologie, je suis plus enclin à croire le récit de Hooper. L'establishment scientifique raconte leurs histoires et s'attend à ce que nous les croyions.

Le virus simien est transféré aux humains, et la question devient alors celle de l'activation immunitaire. Que s'est-il passé dans la communauté gay à la fin des années 1970 et au début des années 1980 ?

Il y a eu beaucoup de consommation de drogues à des fins récréatives, et il est scientifiquement prouvé que le sexe anal, avec son cortège de déchirures des tissus, favorise l'activation du système immunitaire. La révolution sexuelle pour la population hétérosexuelle, et pour la population lesbienne également, n'a pas comporté de tels risques.

Les dangers pour la population humaine se limitent-ils à l'utilisation de tissus de chimpanzé dans le développement de produits médicaux, ou s'agit-il plus généralement de tout tissu animal ? J'ai tendance à croire à la seconde hypothèse et à utiliser comme exemple la controverse sur le virus simien 40 (SV-40) dans la même campagne antipolio des années 1950 et 1960. L'inquiétude est que ces virus puissent rester en sommeil chez les gens jusqu'à une certaine forme de stimulation immunitaire, comme nous l'avons vu avec le VIH et le mode de vie gay qui comprenait des partenaires multiples, une activité sexuelle impliquant un déchirement anal et une forte consommation de drogues récréatives.

Dans son livre *The Pentagon's Brain*, nominé pour le prix Pulitzer, qui détaille les travaux de la Defense Advanced Research Projects Agency (DARPA), l'auteur Annie Jacobsen donne un bref aperçu de cette controverse. L'un des scientifiques de la DARPA qu'elle a interviewé pour le livre était le microbiologiste Stephen Block, et voici ce qu'elle a écrit :

Si la notion de virus furtif, ou de charge silencieuse, semblait improbable, M. Block a cité une controverse peu connue concernant la campagne de vaccination anti-polio de la fin des années 1950 et du début des années 1960. Selon M. Block, pendant cette campagne, des millions d'Américains ont risqué de contracter "l'infection humaine cryptique" du virus du singe, sans jamais en être informés. "Ces vaccins", écrit M. Block, "ont été préparés en utilisant des cellules de rein de singe vert africain vivant, et les lots ont été contaminés par de faibles niveaux d'un virus de singe, le virus Simian 40 (SV 40), qui a échappé aux procédures de contrôle de qualité de l'époque. En

conséquence, un grand nombre de personnes - probablement des millions en fait - ont été exposées par inadvertance au SV 40". 8

La controverse autour du SV 40 portait sur la question de savoir s'il allait finalement conduire à des cancers chez l'homme des décennies plus tard. Le virus était souvent présent dans des tissus cancéreux, ce qui soulevait la question de savoir s'il s'agissait simplement d'un passager ou d'un agent causal. Là encore, il s'agit de la même préoccupation que celle soulevée par la découverte du virus de la leucémie bovine dans des échantillons de tissus cancéreux du sein et par la question de savoir si l'utilisation d'hormones de croissance chez le bétail provoquait l'expression de ce virus. Il convient également de noter que, de nos jours, il n'y a pratiquement plus de tests de contamination de nos vaccins ou autres produits médicaux par des virus animaux. Nos autorités médicales supposent simplement que nous sommes tous assez forts pour lutter contre ces virus contaminants. Jacobsen poursuit :

Selon M. Block, deux résultats de cette catastrophe médicale restent à débattre. D'une part, les 98 millions de personnes vaccinées ont esquivé une balle. L'autre partie pense qu'il y a des preuves que le vaccin a fait du mal. "On spéculé beaucoup sur la possibilité que le virus simien soit responsable de certaines maladies" qui se manifestent beaucoup plus tard dans la vie de la personne vaccinée, y compris le cancer, dit M. Block. 9

Passons aux sceptiques qui s'accordent à dire qu'au moins quatre-vingt-dix-huit millions de personnes ont été inoculées avec un virus de la polio contaminé par le SV-40. Est-il raisonnable de supposer que si vous tirez quatre-vingt-dix-huit millions de balles, aucune ne causera de dommage ?

Et cela ne concerne que le vaccin contre la polio. Chaque vaccin a été cultivé dans des tissus animaux, généralement de plusieurs espèces différentes, dont le singe, la souris, l'oiseau et la vache. Chacun de ces événements inter-espèces a le potentiel de transférer un agent pathogène à l'homme, ou de créer une nouvelle souche qui peut être nocive. Nous avons tiré plusieurs milliards de balles de munitions biologiques sur l'espèce humaine, et c'est le comble de l'arrogance que de croire que nous n'avons causé aucun dommage.

Dans ma discussion sur Ebola, je veux mettre en lumière une idée dont beaucoup d'autres ont discuté ces dernières années sous une forme ou une autre, mais qui est susceptible de reconfigurer la manière dont nous nous y prenons pour promouvoir la santé.

Depuis plus d'un siècle, nous promouvons deux concepts différents, qui, quand on y pense, sont fondamentalement opposés l'un à l'autre. Le premier concept est que nous devons veiller à ce que notre nourriture, notre air et notre eau soient aussi exempts que possible de polluants et d'agents pathogènes. Je n'ai aucun problème à dire que je suis favorable à cet effort à cent pour cent.

Le deuxième concept implique la conviction que nous devons renforcer notre système immunitaire avec des agents pathogènes affaiblis ou morts afin de faire face à tout défi qui pourrait se présenter au cours de notre vie. C'est l'idée fondamentale qui sous-tend les vaccinations.

Je pense que nous exagérons une bonne idée et que cela entraîne des conséquences tragiques et imprévues.

Si nous vivons dans un environnement relativement propre et que nous avons une alimentation adéquate, notre système immunitaire va se développer naturellement. J'ai entendu de nombreux militants affirmer que les vaccinations créent une "fausse" immunité, alors qu'un système immunitaire robuste est plus susceptible de répondre à tous les agents pathogènes qui pourraient être rencontrés au cours de notre vie normale dans un environnement relativement propre. J'ai beaucoup de sympathie pour cette position.

Voici l'une des choses qui me préoccupent en tant que résultat involontaire des vaccinations. Si nous prenons tous les agents pathogènes possibles, graves et bénins, que nous pourrions rencontrer au cours d'une vie, nous sommes exposés à plus d'agents pathogènes que ce à quoi on pourrait s'attendre. Dans la plupart des cas, cette exposition contourne l'immunité critique, comme celle de la peau et de l'intestin. Chaque défi lancé au système immunitaire par une vaccination a le potentiel de déréguler le système immunitaire. Nous n'avons aucune idée de ce qui se passe lorsque plusieurs agents pathogènes différents sont injectés en même temps. L'article qui a le plus catalysé ma réflexion dans ce domaine a été publié en novembre 2009, à peu près au même moment où je publiais mes découvertes sur le XMRV dans Science.

Ce document a été publié par certains de mes anciens collègues des National Institutes of Health. Il s'intitulait "Guerre et paix entre les microbes : interactions entre le VIH-1 et les virus co-infectants", et c'est peut-être l'un des documents les plus importants de ces vingt-cinq dernières années.

Extrait de l'introduction :

Le développement de l'immunologie au siècle dernier a conduit au concept d'un corps humain sain "sans germes" qui repousse

et élimine les microbes envahisseurs en générant des réactions immunitaires efficaces. Au fil des ans, il est devenu évident qu'un hôte sain n'est pas exempt de germes et ne combat pas toujours les "germes" mais peut, au contraire, vivre en symbiose avec certains d'entre eux...

Le virus de l'immunodéficience simienne (VIS), qui circule depuis longtemps dans les mangroves fuligineuses (SIVsm) et les singes verts africains (SIVagm), ne provoque pas le sida, malgré une forte réplication et un manque de contrôle immunitaire (Paiardini et al., 2009). Le SIV a commencé à infecter les chimpanzés (SIVcpz) plus récemment que les mangoustes fuligineuses ou les singes verts africains, et il provoque une maladie apparemment moins grave que celle que provoque le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 (VIH-1) (Keele et al., 2009) . Son invasion déséquilibre considérablement l'équilibre du corps avec les autres microbes . . .

La réplication incontrôlée des microbes symbiotiques et nouvellement envahissants contribue au déséquilibre du système immunitaire en perpétuant son activation non coordonnée, ce qui, à son tour, accélère encore la progression vers le sida (figure 1B). Ainsi, comme un orchestre qui, après une disparition soudaine du chef d'orchestre, continue à jouer des fragments des mélodies enregistrées, chez les personnes infectées par le VIH1, le système immunitaire continue à jouer une attaque chaotique et inefficace contre les microbes.¹⁰

Il y a beaucoup de choses à débiller dans tout cela, mais c'est assez simple.

Nous avons compris qu'il ne suffit pas de nous tenir à l'écart des germes, mais que notre système immunitaire doit être suffisamment

fort pour vaincre les germes auxquels nous sommes exposés ou pour atteindre un état d'équilibre avec eux. Nous découvrons que les expositions naturelles, comme la rougeole, non seulement procurent une immunité à vie, mais aussi qu'elles permettent au système de réduire le risque d'avoir certains cancers quand on est plus âgé.

J'ai déjà parlé du virus de l'immunodéficience simienne (VIS) et du fait qu'on le trouve chez les chimpanzés, les mangoustes fuligineuses et les singes verts africains. Les virus et les microbes ont la capacité de déséquilibrer le système immunitaire. Cela peut entraîner l'activation de virus auparavant dormants ou l'infection par d'autres qui sont maintenant devenus virulents en raison d'une diminution de la fonction immunitaire.

L'image d'un orchestre qui a soudainement perdu son chef est l'une des meilleures métaphores que j'ai lues pour comprendre cette question. Sans le chef d'orchestre, l'orchestre peut continuer à jouer de la musique, mais il est probable que ce soit la mauvaise chanson.

Et ce qui est en jeu, c'est notre santé.

J'en viens maintenant à l'émergence récente d'Ebola et de Zika.

Je veux que vous continuiez à vous accrocher à cette image d'un orchestre du système immunitaire sans chef d'orchestre.

Vous serez peut-être terrifiés d'apprendre que j'ai travaillé avec le virus Ebola de 1992 à 1994 à Fort Detrick dans un laboratoire de niveau de biosécurité 4, le plus haut niveau de confinement. La souche zaïroise était étudiée à l'Institut de recherche médicale sur les

maladies infectieuses de l'armée américaine (USAMRIID), et c'était mon travail de lui enseigner comment infecter les monocytes/macrophages humains sans les tuer. Parce que si vous ne pouvez pas cultiver le virus, vous ne pouvez pas l'étudier.

Vous serez peut-être surpris d'apprendre que le virus Ebola n'a jamais été observé par la médecine occidentale avant 1976. Oui, c'est vrai, des centaines d'années d'exploration et de développement de l'Afrique, et nous n'avons jamais vu Ebola. Mais il devait être là, n'est-ce pas ? Oui, je suis sûr qu'il l'était, que ce soit chez les chauves-souris ou chez certains primates, mais il n'a jamais fait ce grand saut des animaux vers l'homme avant cette époque.

Une fois de plus, je me rends sur le site web du CDC pour un bref historique du virus Ebola : l

La maladie du virus Ebola (EVD), l'une des maladies virales les plus mortelles, a été découverte en 1976 lorsque deux épidémies consécutives de fièvre hémorragique mortelle se sont produites dans différentes parties de l'Afrique centrale. Les premiers foyers sont apparus en République démocratique du Congo (anciennement Zaïre) dans un village situé près de la rivière Ebola, qui a donné son nom au virus. La deuxième épidémie s'est produite dans ce qui est aujourd'hui le Sud-Soudan, à environ 850 km de distance.

Au départ, les responsables de la santé publique ont supposé que ces foyers étaient un événement unique associé à une personne infectée qui voyageait entre les deux endroits. Cependant, les scientifiques ont découvert par la suite que les deux foyers étaient causés par deux virus génétiquement distincts : l'ébolavirus du Zaïre et l'ébolavirus du Soudan...

Les données virales et épidémiologiques suggèrent que le virus Ebola existait bien avant l'apparition de ces foyers enregistrés. Des facteurs tels que la croissance démographique, l'empiètement sur les zones forestières et l'interaction directe avec la faune (comme la consommation de viande de brousse) ont pu contribuer à la propagation du virus Ebola...

Les chauves-souris frugivores africaines sont probablement impliquées dans la propagation du virus Ebola et pourraient même être l'animal source (hôte réservoir). 11

Doit-on vraiment croire qu'en des milliers d'années de chasse, les Africains n'ont pas contracté Ebola ? Il semble vraiment comique de suggérer un tel scénario. Je crois que ces agents pathogènes vivent probablement depuis des milliers d'années chez les Africains, jusqu'à ce que nous fassions quelque chose pour perturber l'équilibre du système immunitaire des habitants de ce continent. L'émergence récente du pathogène Zika au Brésil et en Colombie est également soutenue par cette hypothèse.

Ce que l'on fait avec une vaccination, c'est paralyser temporairement une partie du système immunitaire, car les ressources sont détournées de la protection contre d'autres virus pour cibler le virus du vaccin.

Avec plusieurs vaccinations, vous paralysez plusieurs parties du système immunitaire en même temps et ne faites rien pour rétablir l'équilibre du système.

Nous ne savons pas quelles maladies nous propageons en rendant sensible un système immunitaire affaibli. Cela me met en colère parce que certaines des meilleures personnes au monde, comme les missionnaires chrétiens et les travailleurs de l'aide médicale, vont dans ces pays et créent les conditions pour de terribles épidémies. Ils

envoient nos meilleurs éléments faire involontairement les pires choses pour la santé de l'humanité.

Retournons sur le site du CDC pour obtenir une liste des foyers et du nombre de décès afin de voir si vous ne pouvez pas discerner un schéma inquiétant.

L'épidémie de 1976 au Soudan a fait 284 cas et 151 décès.

Le site web du CDC rapporte que "l'épidémie aurait commencé avec les travailleurs d'une usine de coton où 37% des travailleurs de la salle de tissu ont été infectés". 12 Doit-on vraiment croire que les travailleurs d'une usine de tissu, de tous les endroits en Afrique, étaient les plus susceptibles d'avoir été dans la brousse à la recherche de singes et d'avoir contracté ce virus ? Ou est-il plus probable qu'une campagne de vaccination ait été menée sur le lieu de travail juste avant l'apparition du virus Ebola ? L'autre épidémie qui s'est déclarée cette année-là au Zaïre a fait 318 cas et 280 décès, bien que peu d'informations soient fournies sur les circonstances de cette première apparition.

En 1977, une seule personne a contracté le virus Ebola au Zaïre et est décédée.

Nous sautons à côté de 1979, lorsqu'il y a eu une autre épidémie dans la même région du Soudan que celle de 1976. Les chiffres étaient cependant beaucoup plus faibles cette fois-ci. Trente-quatre cas ont été signalés, avec seulement vingt-deux décès.

Dix ans se sont écoulés avant que nous revoyions Ebola, cette fois en 1989 et dans deux endroits, l'un aux Philippines et l'autre aux États-Unis.

Les deux étaient attendent... des installations qui abritaient des singes.

Concernant la situation aux Philippines, le CDC a écrit : "Une mortalité élevée parmi les macaques de *Cynomolgus* a été découverte dans une installation de primates responsable de l'exportation d'animaux vers les États-Unis. Trois employés de l'animalerie ont développé des anticorps, mais n'ont jamais présenté de symptômes de la maladie du virus Ebola... Le virus Ebola-Reston a été introduit dans des installations de quarantaine en Virginie et en Pennsylvanie par des singes importés des Philippines"¹³

En 1990, ce même virus Ebola-Reston a été introduit dans d'autres installations de quarantaine en Virginie et au Texas par des singes importés des Philippines.

En 1992, le virus Ebola-Reston a été introduit dans des installations de quarantaine à Sienne, en Italie, par des singes des Philippines.

En 1994, un taux de mortalité élevé a été signalé chez les chimpanzés dans une forêt de Côte d'Ivoire. Un scientifique est tombé malade après avoir pratiqué une autopsie sur un chimpanzé sauvage, mais il s'en est remis par la suite. Cette même année, une épidémie s'est produite dans plusieurs villages d'orpailleurs de la forêt tropicale autour de Makakou, au Gabon. Cinquante-deux cas ont été signalés et trente et un décès ont été enregistrés.

En 1995, il y a eu une épidémie associée à un fabricant de charbon de bois dans la zone forestière autour de Kikwit, en République démocratique du Congo (anciennement Zaïre). On a recensé 315 cas et 250 décès.

En 1996, il y a eu plusieurs petits foyers. Un cas a été signalé en Russie, où un employé de laboratoire russe a été infecté alors qu'il travaillait sur un traitement expérimental contre le virus Ebola. Deux foyers ont été observés dans des installations de singes aux Philippines et au Texas, avec des singes importés des Philippines.

Tout est resté calme pendant les quatre années suivantes jusqu'en 2000, date à laquelle l'Ouganda a connu une épidémie de 425 cas et 224 décès.

En 2001, il y a eu une épidémie en République du Congo avec cinquante-neuf cas et quarante-trois décès et une au Gabon avec soixante-cinq cas et cinquante-trois décès.

En 2002, une nouvelle épidémie a éclaté en République du Congo, avec 143 cas signalés et 128 décès.

En 2003, une épidémie en République du Congo a fait trente-cinq cas et vingt-neuf décès.

En 2004, un employé de laboratoire russe qui travaillait sur un vaccin contre le virus Ebola a été accidentellement injecté avec le virus et est mort. Au Soudan, dix-sept cas et sept décès ont été signalés.

En 2005, une petite épidémie s'est déclarée, commençant avec deux chasseurs en République du Congo. Douze personnes ont été touchées et il y a eu dix décès.

Aucun cas n'a été signalé en 2006, mais en 2007, une nouvelle souche est apparue en Ouganda, qui était nettement moins létale. Il y a eu 131 cas, mais seulement 42 décès. En République du Congo, il y a eu 264 cas et 187 décès.

En 2008, il y a eu une autre petite épidémie en République du Congo, avec trente-deux cas et quinze décès. Aux Philippines, le virus Ebola s'est propagé aux porcs et a infecté six travailleurs d'un élevage de porcs, mais ceux-ci n'ont pas développé de symptômes.

Rien n'a été signalé pendant trois années supplémentaires jusqu'en 2011, date à laquelle une seule personne a été infectée par le virus Ebola en Ouganda et est décédée.

En 2012, une épidémie en Ouganda a touché six personnes et causé trois décès. En République du Congo, il y a eu une épidémie avec trente-six cas et treize décès.

Rien ne s'est passé en 2013, mais 2014 a vu le plus grand nombre de cas d'Ebola jamais enregistrés. En République du Congo, il y a eu soixante-neuf cas et quarante-neuf décès. En Guinée, au Liberia et en Sierra Leone, pays d'Afrique de l'Ouest, il y a eu 28 610 cas et 11 308 décès. En Italie, il y a eu un cas d'un travailleur de la santé italien qui s'était porté volontaire pendant l'épidémie, mais il a survécu. Au Mali, un voyageur infecté a apporté la maladie, ce qui a provoqué huit cas et six décès. Au Nigeria, un voyageur infecté a été responsable de vingt cas et de huit décès. Au Sénégal, un voyageur infecté a été responsable d'un cas, mais aucun décès. En Espagne, un travailleur de la santé a été infecté alors qu'il soignait un patient évacué de la Sierra Leone, mais il s'est rétabli. Aux États-Unis, quatre cas ont été confirmés, dont deux étaient des infirmières qui traitaient un patient atteint d'Ebola sur le sol américain. Une personne est morte lors de l'épidémie aux États-Unis.

Ensuite, nous faisons un bond en avant de trois ans, jusqu'en 2017, année où il y a eu huit cas et quatre décès en République du Congo.

En 2018, il y a eu une autre épidémie en République du Congo avec cinquante-quatre cas et trente-trois décès. L'Organisation mondiale de la santé a déclaré la fin de l'épidémie le 24 juillet 2018. Il s'agissait de la neuvième épidémie d'Ebola enregistrée en République du Congo.

En un peu plus de deux pages, j'ai fourni les quelque vingt foyers d'Ebola connus et une brève description des circonstances de chaque foyer. Maintenant, essayons vraiment de considérer ce qui se passe.

Laissons de côté un instant la question de savoir pourquoi cette maladie est soudainement apparue en 1976. Concentrons-nous plutôt sur les dix cas d'apparition d'Ebola dans des installations animales ou scientifiques.

En 1989, une épidémie d'Ebola s'est déclarée dans un établissement pour primates aux Philippines.

En 1989, une épidémie d'Ebola a éclaté dans des installations pour primates en Virginie et en Pennsylvanie.

En 1990, une épidémie d'Ebola a éclaté dans les installations de quarantaine des singes en Virginie et au Texas.

En 1996, un employé de laboratoire russe a été infecté par le virus Ebola alors qu'il travaillait sur un traitement expérimental.

En 1996, une épidémie d'Ebola a éclaté dans des installations pour singes aux Philippines.

En 1996, une épidémie d'Ebola s'est déclarée dans des installations pour singes au Texas avec des singes importés des Philippines.

En 2004, un autre employé de laboratoire en Russie a été accidentellement infecté par le virus et est décédé.

En 2008, le virus Ebola a fait un bond dans les porcs et a infecté six travailleurs, mais aucun d'entre eux n'a développé de symptômes.

Est-ce juste mon imagination, ou bien certains des endroits les plus probables de la Terre sont-ils des laboratoires scientifiques sous contrat avec Ebola ou des singes en cage, vraisemblablement dans des conditions malsaines ? Pas des singes à l'état sauvage.

Passons à l'épidémie d'Afrique de l'Ouest.

En faisant quelques recherches, nous sommes tombés sur un récit intéressant écrit par Yoichi Shimatsu, journaliste basé à Hong Kong et ancien rédacteur en chef du Japan Times à Tokyo, écrivain scientifique.

Le mystère au cœur de l'épidémie d'Ebola est de savoir comment la souche zairoise de 1995 (ZEBOV), qui est née en Afrique centrale à quelque 4 000 km à l'est dans les provinces congolaises (zairoises) d'Afrique centrale, a réussi à refaire soudainement surface une décennie plus tard en Guinée, en Afrique de l'Ouest. Comme aucune preuve d'infection par le virus Ebola en transit n'a été détectée dans les aéroports, les ports ou les autoroutes, les infections initiales ont dû provenir de l'une ou l'autre des deux routes alternatives . . .

La raison de suspecter une campagne de vaccination plutôt qu'un porteur individuel est due au fait que la contagion Ebola n'a pas commencé dans un seul centre géographique pour ensuite se propager le long des routes. Au contraire, des foyers simultanés de cas multiples sont apparus dans des régions très éloignées de la Guinée rurale, ce qui indique un effort très organisé pour infecter les habitants de différents endroits au cours d'une même période.

L'épidémie d'Ebola au début du mois de mars a coïncidé avec trois campagnes de vaccination distinctes dans tout le pays : une campagne de vaccination orale contre le choléra menée par Médecins Sans Frontières dans le cadre de l'OMS et des programmes de prévention contre la méningite et la polio financés par l'UNICEF. 14

Disons simplement que ces affirmations pourraient ne pas pouvoir être étayées.

Cependant, il me semble évident qu'il y a eu trois campagnes de vaccination distinctes AVANT l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Il suffit de consulter les comptes rendus pour connaître toutes ces campagnes de vaccination.

C'était peut-être une coïncidence. Je ne crois pas aux coïncidences.

J'ai parlé du fait que l'un des problèmes majeurs des vaccinations multiples est ce que l'on appelle la "guerre et la paix des virus", dans laquelle chaque virus préoccupe une partie différente du système immunitaire, ce qui conduit à un système immunitaire compromis. Je vous donne cette publication du CDC intitulée "Emergence des poliovirus dérivés de vaccins lors de l'épidémie du virus Ebola, Guinée, 2014-2015". Avez-vous entendu l'expression "Poliovirus dérivés de vaccins" ? Et c'est arrivé lors d'une épidémie d'Ebola. Pas parmi ceux qui ont contracté la maladie, mais simplement dans la communauté. Le résumé se lit comme suit :

Lors de la flambée épidémique du virus Ebola en Guinée en 2014-2015, 13 poliovirus circulants dérivés de vaccins de type 2 (PVDVc) ont été isolés chez 6 patients atteints de polio et 7 contacts sains. Pour clarifier les propriétés génétiques des PVDVc et leur émergence, nous avons combiné les données épidémiologiques et virologiques des cas de polio en Guinée. La déviation des ressources de santé publique vers l'épidémie d'Ebola a perturbé les programmes de vaccination contre la

polio et les activités de surveillance, ce qui a alimenté la propagation des PVDV neurovirulents dans une région où la couverture vaccinale et l'immunité sont faibles. 15

Il y a des moments où mes chers collègues scientifiques me donnent envie de me cogner la tête contre un mur. Prenons cette dernière phrase dans l'abstrait : "La déviation des ressources de santé publique vers l'épidémie d'Ebola a perturbé les programmes de vaccination contre la polio et les activités de surveillance, ce qui a alimenté la propagation des PVDV neurovirulents dans une région où la couverture vaccinale et l'immunité sont faibles".

Traduisons ce charabia en quelque chose de compréhensible. Vous comprendrez alors que cette phrase n'a aucun sens.

Il devrait se lire comme suit : "En raison de l'épidémie d'Ebola, nous n'avons pas pu donner nos vaccins contre la polio, ce qui a favorisé la propagation des virus de la polio à partir de nos vaccins." Vraiment, je vous encourage à trouver une autre traduction.

Voici ce que cela signifie vraiment pour moi. Nos vaccins génèrent de nouveaux virus, et dans les régions où la fonction immunitaire est faible, il faut penser pauvre et si les gens s'appauvrissent (ou s'ils sont tellement vaccinés que leur système immunitaire s'emballe en essayant de suivre), nous nous assurons que ces personnes contracteront un type de maladie virale grave comme le VIH, Ebola ou Zika.

Aucun nom n'est probablement plus associé à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest que celui du Dr Kent Brantley, le médecin américain qui travaillait au Libéria pendant l'épidémie, qui a contracté l'Ebola et a été ramené par avion aux États-Unis pour y être soigné et s'en est remis. J'ai beaucoup de respect pour le Dr Brantley, un chrétien convaincu qui croit que son ministère consiste à guérir les gens, et j'ai trouvé que le récit de son épreuve dans le livre "Called for Life" reflète bon nombre de mes propres convictions.

Dans le prologue du livre, Brantley a écrit : "Pendant les trente-huit années qui ont suivi l'identification du virus Ebola, chaque épidémie a été limitée aux petites communautés rurales. Cette fois, cependant, c'était différent. Cette fois, le virus Ebola avait trouvé la parfaite tempête de facteurs, se propageant rapidement à travers trois pays et dans les grands centres urbains". 16 Plus loin, son récit du nombre d'épidémies est conforme à ce que je comprends : "Il y avait eu moins de vingt épisodes d'Ebola depuis que le virus a été identifié pour la première fois en 1976 . . . Le plus grand nombre de décès dus à une épidémie d'Ebola avait été de 280 au Zaïre en 1976". 17

Quant à savoir ce qui a causé l'épidémie si grave en Afrique de l'Ouest, Brantley écrit à propos de la ville principale de Monrovia au Liberia : "Dans la ville, l'accès à l'eau potable était limité, de sorte que de nombreuses personnes ne pouvaient pas pratiquer une hygiène correcte. 18 J'ajouterais également que l'Afrique de l'Ouest a connu des années d'instabilité avec diverses guerres, laissant les populations dans un état nutritionnel appauvri et vulnérable aux agents pathogènes qui pourraient être activés.

Lorsque le Dr Brantley a reçu le diagnostic d'Ebola, il a contacté quelqu'un qu'il avait récemment rencontré, le Dr Randy Schoepp, chef des diagnostics à l'USAMRIID. Vous me pardonnerez, mais après

ce que j'ai appris au fil des ans sur ce que font les chercheurs militaires en médecine infectieuse grâce à mes expériences à Fort Detrick, je me méfie un peu de toute personne qui occupe ce genre de poste.

Schoepp a examiné les options avec Brantley, pour finalement se mettre d'accord sur un cocktail d'anticorps qui seraient dirigés contre le virus Ebola. C'est ce que Brantley a écrit, et je suis sûr que vous comprendrez immédiatement ce qui me préoccupe tant :

Comme le médicament n'avait pas été administré à un être humain, il n'y avait aucun moyen de savoir s'il était sûr. Le sérum était dérivé d'un anticorps de souris et cultivé dans des plants de tabac. Il s'agit d'un type d'anticorps monoclonal. Je savais que les anticorps monoclonaux étaient conçus en laboratoire pour imiter les anticorps produits naturellement par le système immunitaire de l'organisme. Ce type de traitement avait été employé pour traiter d'autres affections et, à ma connaissance, ils étaient généralement considérés comme sûrs.

19

Oui, nous avons à nouveau notre adorable petite souris, et nous ne savons pas quels virus dorment dans ce petit rongeur, prêt à se réveiller et à faire des ravages dans le système immunitaire humain. Et toute cette foi dans les produits biologiques "fabriqués en laboratoire" et "généralement considérés comme sûrs" est juste un peu hors de ma zone de confort. Néanmoins, si je risque de mourir du virus Ebola, je choisirai l'option qui me donne les meilleures chances de survie.

Mais nous devons savoir comment toute cette catastrophe a commencé. Nous le devons à l'humanité.

Je pense que le cœur de cette obscurité ne se trouve pas dans les jungles africaines, mais dans nos propres laboratoires de recherche. Nous jouons à Dieu sans dire la vérité sur nos échecs.

Mais il y a peu d'intérêt à faire de la bonne science sur les vaccins. Au lieu de cela, les médias scientifiques veulent simplement crier sur tous ceux qui posent des questions. Qu'est-il advenu de la persuasion comme méthode appropriée de discours civil dans notre société ? Quand sommes-nous soudainement devenus autoritaires ? Quand le dialogue et l'écoute mutuelle sont-ils devenus un signe de faiblesse ?

Considérez ce récent article de Scientific American du 21 mars 2019. Le titre est "Opting Out of Vaccines Should Opt You Out of American Society." 20 Le sous-titre se lit comme suit : "Les personnes qui sont capables de se faire vacciner mais qui refusent de le faire sont l'équivalent moral des conducteurs ivres." Wow, c'est une comparaison morale étonnante. Je suppose que toutes mes années d'études et de recherches scientifiques m'ont rendu ivre de curiosité !

Voici un triste échantillon de ce qui passe pour être discuté dans ce qui était l'un des principaux magazines de discussion sur le progrès scientifique :

Il n'y a pas de différence morale entre un conducteur ivre et une personne volontairement non vaccinée. Tous deux mettent égoïstement, imprudemment et sciemment en danger la vie de tous ceux qu'ils rencontrent. Leur comportement met en danger la santé, la sécurité et les moyens de subsistance des passants

innocents qui se trouvent avoir le malheur d'être sur leur chemin.

Les raisons en sont simples et directes. Les vaccins ne sont pas parfaits (par exemple, ils peuvent se dissiper avec le temps) et tout le monde ne peut pas être vacciné. Il n'y a qu'une seule et unique raison de ne pas se faire vacciner : être immunodéprimé. Certaines personnes, en raison de déficiences génétiques ou de maladies comme le cancer, ne peuvent pas recevoir de vaccins. D'autres sont trop jeunes. Les vaccins tels que le ROR (rougeole, oreillons, rubéole) ne peuvent pas être administrés avant l'âge de 12 mois. 21

En tant que personne formée à la compétence de l'argumentation scientifique, les deux paragraphes cités sont presque pénibles à lire. Le premier paragraphe n'a rien de substantiel, il ne fait que susciter la peur. Passons au deuxième paragraphe.

Les vaccins ne sont pas parfaits. C'est un euphémisme.

Mais de quoi discutent-ils comme seul problème ? Ils s'estompent avec le temps. C'est un peu comme dire que la seule chose qui ne va pas avec le chocolat, c'est que lorsque vous avez fini de le manger, il n'y a plus rien. J'aimerais en discuter un peu plus.

Je suis un scientifique curieux.

Pour être bref, je pense que l'un des principaux problèmes des vaccins est qu'ils sont cultivés dans des tissus animaux et que nous ne savons pas quels virus et agents pathogènes reviennent dans l'aiguille. Une récente enquête menée en décembre 2018 par le laboratoire italien Corvela sur le vaccin Priorix Terta de GlaxoSmithKline met en évidence des problèmes troublants que notre technologie peut désormais mettre au jour mais que peu de

personnes semblent avoir le courage d'étudier. Traduit de l'italien, le rapport constate :

*Nous avons poursuivi l'enquête, tant chimique que biologique, sur le PrioX Tetra, quadrivalent contre la rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle. Nous avons trouvé... des protéobactéries et des vers nématodes, 10 autres virus par ssRNA, des Microviridae (virus bactériens ou phages) et de nombreux rétrovirus, y compris des rétrovirus endogènes humains et aviaires, des virus aviaires, virus de l'immunodéficience humaine et virus de l'immunodéficience des singes (fragments qui, s'ils sont insérés dans la base de données, détectent des fragments de VIH et de VIS), virus murin, virus de l'anémie infectieuse du cheval, virus des maladies lymphoprolifératives, virus du sarcome de Rous, alphacoronavirus, virus de l'hépatite **B et virus de la levure**. 22*

La technologie existe pour répondre à la question de savoir combien de virus différents contaminent nos vaccins typiques. Examinez les problèmes posés par ce vaccin unique. Il y a des indications de virus provenant d'humains, d'oiseaux, de singes, de souris et de chevaux, tous des animaux que nous utilisons d'une manière ou d'une autre dans la production de vaccins. Et qu'en est-il des vers, des levures et des autres micro-organismes qui se trouvent naturellement dans les tissus des animaux ?

Si vous éliminez le tissu animal, il reste du tissu fœtal humain avorté, et je pense qu'il y a d'importantes questions morales et scientifiques sur ce qui se passe au niveau génétique lorsque vous injectez du tissu humain dans le sang. Ensuite, on en arrive à la question des produits chimiques contenus dans les vaccins, comme le mercure, l'aluminium, le formaldéhyde, le polysorbate 80 et une foule

d'autres, et cela commence à ressembler à un breuvage de sorcière qui ne serait donné qu'aux enfants dans un conte de fées démentiel.

Personnellement, j'ai l'impression d'être l'un des rares conducteurs sobres sur la route lorsqu'il s'agit de la question des vaccins et de la santé humaine.

CHAPITRE DIX

Mon coauteur se fait interdire d'Australie

Il faut parfois un peu de légèreté, sinon on devient fou.

Je suis heureux que mon coauteur, Kent, même s'il mène une vie difficile avec une fille gravement autiste, me fasse rire de l'absurdité d'une grande partie de ce qui se passe dans le monde scientifique aujourd'hui, et plus particulièrement dans la presse scientifique.

Si je ne le connaissais pas mieux, je dirais qu'il est un membre inconnu du groupe satirique anglais Monty Python, puisque, comme dans leur film *Life of Brian*, une parodie de l'histoire de Jésus-Christ, je l'imagine sifflant la chanson "Always Look on the Bright Side of Life", alors même qu'il est crucifié dans les médias.

Vous croyez que je plaisante ?

Laissez-moi vous raconter une histoire.

La science est censée fonctionner d'une certaine manière prévisible.

Une hypothèse est faite, puis elle est étudiée de manière objective. Si les données peuvent être reproduites, cela devient un fait accepté. Sinon, l'hypothèse est réfutée.

Ce n'est pas toujours le cas. Des controverses et des scientifiques aux conclusions diamétralement opposées ont éclaté dans de nombreux domaines, tels que les effets du tabagisme sur la santé, l'essence au plomb, les pesticides et les éventuelles réactions négatives de certains médicaments pharmaceutiques.

On pourrait dire que lorsque de grosses sommes d'argent sont en jeu, la vérité est en danger.

En 1998, le Dr Andrew Wakefield et onze autres auteurs ont publié un article à grand succès dans The Lancet, une revue médicale bien connue, alléguant une association possible entre le vaccin ROR (rougeole-oreillons-rubéole), le développement de l'autisme et un type spécifique de problème gastro-intestinal.

En d'autres termes, le vaccin faisait quelque chose qui affectait l'intestin, qui à son tour affectait le cerveau. Malgré ce que vous pensez savoir du Dr Wakefield, si vous avez déjà utilisé l'expression "connexion intestin-cerveau", qui signifie qu'il y a un lien entre les problèmes digestifs et la santé mentale, vous devez remercier le Dr Wakefield pour cette contribution à la science. Comme le Dr Wakefield l'a expliqué à Kent :

L'article décrit les résultats cliniques obtenus chez douze enfants souffrant d'un trouble du spectre autistique (TSA) associé à une inflammation légère à modérée des glandes lymphatiques de la paroi intestinale (hyperplasie nodulaire lymphoïde), principalement dans la dernière partie de l'intestin grêle (iléon

terminal). Parallèlement, les parents de neuf enfants ont associé l'apparition de symptômes à l'exposition au vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR), dont huit ont été signalés dans l'article original. 1

Le 28 janvier 2010, après des années de vives controverses, le Conseil médical général de Grande-Bretagne a déclaré le Dr Wakefield coupable de comportement contraire à l'éthique dans ses recherches. Malgré les accusations de fraude portées dans les médias, la plainte contre le Dr Wakefield portait sur le "mépris impitoyable" des enfants pour les avoir soumis aux tests standard pour les problèmes gastro-intestinaux. Lorsque le Dr Wakefield a été radié du registre des médecins en mai de cette année-là, voici ce que le Daily Mail a rapporté sur cette affaire :

Le jury a déclaré qu'il s'était comporté de manière contraire à l'éthique et avait fait preuve d'un "mépris impitoyable" pour toute détresse ou douleur que les enfants pouvaient subir. 2

Les enfants ont subi des tests gastro-intestinaux typiques, tels que des photocopies de colon, des ponctions lombaires et des repas baryté, en plus des analyses d'urine. Tout cela est une pratique courante, mais pour les experts du Conseil médical général, cela s'apparentait à de la torture.

Le panel a décidé que de nombreux enfants n'auraient jamais dû être inclus dans la recherche. Il a également conclu que le Dr Wakefield et ses collègues n'avaient pas reçu l'approbation éthique d'utiliser les enfants dans leur recherche.

Le professeur Terrence Stephenson, président du Royal College of Pediatrics and Child Health, a déclaré que les recherches du Dr Wakefield avaient causé "des dommages incalculables".3

Cela vous semble-t-il logique ?

Si un médecin pense qu'il peut y avoir des problèmes dans votre système gastro-intestinal, vous passerez une coloscopie. Demandez à n'importe quel homme de plus de cinquante ans. C'est à ce moment-là que vous êtes censé avoir votre premier. D'accord, et un test d'urine fait partie de ces choses qui sont censées causer "douleur et détresse" ?

Aucun des tests administrés aux enfants n'était en dehors des normes de pratique pour les problèmes gastro-intestinaux suspectés.

Et comme l'a constaté un appel ultérieur, une approbation éthique avait été donnée pour ces enfants. Ils étaient traités pour des problèmes gastro-intestinaux, pour l'amour de Dieu ! Refuse-t-on d'examiner les données parce qu'elles ont été obtenues au cours du traitement ? C'est ce qu'on appelle la pratique médicale standard.

Le Dr Wakefield n'a pas été déchu de sa licence pour cause de fraude. Si vous en croyez le rapport sur cette question, il a été déchu de son permis parce qu'il a ordonné des tests inutiles.

De plus, même s'il s'agissait de l'audience la plus longue et la plus coûteuse depuis la création du Conseil médical général il y a plus de 150 ans, aucun des parents n'a pu témoigner en faveur du Dr Wakefield.

En fait, le Conseil n'a permis à aucun des parents de s'exprimer.

Comment pouvez-vous être un super-vilain s'il n'y a pas de victimes ?

On peut se demander ce qui s'est passé dans l'intervalle de douze ans entre la publication de l'article de Wakefield dans The Lancet et sa radiation du registre des médecins en 2010. Il y a certainement eu des enquêtes de haut niveau menées par des enquêteurs indépendants sur l'allégation d'un risque d'autisme lié au vaccin ROR ?

La réponse serait oui, il y a eu une enquête de haut niveau des Centers for Disease Control (CDC), publiée en 2004, et connue sous le nom de document DeStefano, du nom de l'auteur principal, Frank DeStefano. De manière surprenante, l'étude a montré un risque accru, mais en dessous du niveau nécessaire pour tirer la sonnette d'alarme sur les causes de la maladie.

Mais en novembre 2013, une chose remarquable s'est produite. Le Dr Brian Hooker, parent autiste et critique de longue date du CDC pour ce qu'il estimait être un manque de transparence sur la question, a été contacté par le Dr William Thompson, l'un des auteurs de l'étude MMR DeStefano.

Apparemment, Thompson portait un grand secret depuis de nombreuses années.

Thompson a affirmé que leurs recherches ont mis en évidence une association entre l'administration antérieure du vaccin ROR et les taux d'autisme, en particulier chez les hommes afro-américains. Hooker ne voulait pas que ce dénonciateur potentiel disparaisse dans la nuit, alors il a contacté un avocat pour voir comment il pourrait légalement enregistrer ces conversations.

Hooker s'est fait dire que les lois de l'État de Washington permettaient à une partie d'une conversation téléphonique

d'enregistrer ce qui était dit. Hooker s'est donc rendu à plusieurs reprises de son domicile, situé à l'extrême nord de la Californie, à un endroit situé dans l'État de Washington. Après avoir enregistré plusieurs conversations, Hooker a contacté le Dr Andrew Wakefield, qui s'était consacré à la lutte pour les enfants autistes et à l'effacement de son nom.

C'était du matériel de bombe.

Ils ont fini par travailler avec Del Bigtree, un producteur de télévision hollywoodien qui a remporté un Emmy Award et qui a travaillé sur le Dr Phil Show ainsi que sur l'émission médicale The Doctors. Ce groupe a ensuite produit un documentaire sur ce cas intitulé VAXXED : De la dissimulation à la conspiration. La relation entre Hooker et Thompson est devenue si étroite que Hooker a pu convaincre Thompson de demander la protection fédérale des dénonciateurs et de publier une déclaration à la presse par l'intermédiaire de son avocat.

Au fil des ans, Thompson avait été profondément troublé par ce qu'il avait été contraint de dissimuler et se lamentait parfois auprès de Hooker sur le fait que désormais, chaque fois qu'il voyait un enfant autiste, il se sentait coupable et responsable.

Le trésor de documents que Thompson avait conservé a été remis au membre du Congrès William Posey (R) Florida, qui a proposé de les mettre à la disposition de tout journaliste intéressé. Mon coauteur a demandé et obtenu l'accès à ces documents, et a finalement écrit un livre sur l'affaire Thompson et d'autres aspects de la question des vaccins, intitulé INOCULATED : Comment la science a perdu son âme dans l'autisme. C'est un bon livre, et je vous suggère de le lire.

Pour moi, c'est plus terrifiant que n'importe quel roman de Stephen King.

Thompson finira par écrire une confession longue et détaillée pour le membre du Congrès Posey. Voici la conclusion, selon les propres termes du Dr Thompson, sur la façon dont le CDC a activement dissimulé les preuves d'un lien entre le vaccin ROR et l'autisme dans les années 2001 à 2004 :

Je crois que nous avons intentionnellement dissimulé les conclusions controversées de la version finale du document de De Stefano et al (2004) sur la pédiatrie. Nous n'avons pas suivi le protocole d'étude final approuvé et nous avons effectué des analyses RACE détaillées et approfondies d'octobre 2001 à août 2002 pour tenter de comprendre pourquoi nous trouvons des effets importants du vaccin pour les noirs. Le fait que nous ayons trouvé un résultat statistiquement significatif chez les hommes noirs ne signifie pas qu'il y avait une véritable association entre le vaccin ROR et des caractéristiques semblables à celles de l'autisme dans cette sous-population.

Ce résultat aurait probablement conduit à la conception d'autres études de meilleure qualité si nous avions été disposés à rapporter les résultats de l'étude et du manuscrit au moment où nous les avons trouvés. L'effet significatif de la vaccination précoce avec le ROR aurait pu aussi être un indicateur de la réception du vaccin au thimérosal au début de la vie, mais nous ne disposons pas des données appropriées pour pouvoir coder le niveau d'exposition au thimérosal à partir des dossiers scolaires du MADDSP.

En plus des effets significatifs pour les hommes noirs, nous avons également constaté des effets significatifs pour les "cas isolés d'autisme" et pour le seuil des 24 mois. Si nous avons signalé les effets à 24 mois, notre justification pour ignorer les

effets significatifs à 36 mois n'aurait pas été étayée. Dans la section de discussion du manuscrit final publié, nous avons adopté la position que la recherche de services était la raison pour laquelle nous avons trouvé un effet statistiquement significatif à 36 mois. Il s'agissait d'une hypothèse post-hoc concernant les résultats après que nous ayons confirmé l'une de nos hypothèses principales. 4

En 2004, les principaux scientifiques du CDC chargés de garantir la sécurité des vaccins savaient sans l'ombre d'un doute que l'administration précoce du vaccin ROR entraînait une augmentation des taux d'autisme chez les hommes afro-américains et, dans une moindre mesure, dans la population en général. Il est difficile d'imaginer un crime plus grave contre la santé du public.

Il me semble que Thompson détaille cinq mensonges précis dans ses aveux.

Le premier mensonge est l'absence de déclaration d'un effet significatif pour les hommes afro-américains qui ont reçu un vaccin ROR à douze mois au lieu de trente-six mois.

Le second mensonge est l'absence de déclaration des effets significatifs pour les "cas isolés d'autisme", c'est-à-dire le développement soudain et inattendu de l'autisme chez des enfants n'ayant jamais eu de problèmes de comportement ou de santé.

Le troisième mensonge est l'absence de déclaration des effets significatifs pour les enfants qui ont reçu le vaccin ROR à vingt-quatre mois au lieu de douze ou trente-six mois.

Le quatrième mensonge est que même si un nombre significatif de garçons afro-américains autistes ont été retirés de l'étude parce qu'ils n'avaient pas de certificat de naissance de Géorgie, un effet

statistiquement significatif est resté, mais ils ont affirmé que cela était probablement dû à un résultat de "recherche de services" et à un règlement mythique selon lequel une condition de ces services était l'administration antérieure de la piqûre du MMR.

Le cinquième mensonge est qu'en omettant toutes ces informations, il a fait baisser l'inquiétude sur les dommages causés aux enfants de toutes les races par le vaccin ROR. Tout cela s'est passé dans la période 2001-2004.

Wakefield aurait-il fait l'objet d'une enquête du Conseil médical général en 2010 si les scientifiques du CDC avaient honnêtement fait part de leurs conclusions en 2004 ?

Probablement pas.

Frank et moi aurions-nous été attaqués aussi violemment de 2010 à 2012 pour mes inquiétudes sur le rôle que les vaccins et les rétrovirus pourraient jouer dans le développement de l'autisme ?

Probablement pas.

Le Dr Thompson continue de travailler au CDC et attend d'être appelé à témoigner devant le Congrès. En raison de l'emprise des entreprises pharmaceutiques sur nos élus, je doute que son histoire soit un jour partagée par les grands médias.

Quelques personnes au Congrès ont tenté de soulever des questions sur les vaccins. Même si ces membres du Congrès détiennent un grand pouvoir dans d'autres sphères, il semble que lorsqu'ils

commencent à parler de vaccins, ils n'obtiennent aucune couverture médiatique. L'ancien membre du Congrès Dan Burton a fait un excellent travail, tout comme le membre du Congrès et médecin Dave Weldon. Le membre actuel du Congrès, Bill Posey, continue d'essayer de faire connaître cette histoire au public.

Le 29 juillet 2015, Posey a pris la parole à la Chambre des représentants pour parler de la dissimulation active du CDC concernant cette information. Il n'a eu que cinq minutes pour parler, mais il a fait beaucoup de bruit.

Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui sur des questions de recherche et d'intégrité scientifique.

Pour commencer, je suis absolument, résolument pro-vaccins. Les progrès de l'immunisation médicale ont permis de sauver d'innombrables vies et ont grandement bénéficié à la santé publique.

Cela étant dit, je trouve troublant que, lors d'une récente audition au Sénat sur les vaccinations des enfants, il n'ait jamais été mentionné que notre gouvernement a versé plus de trois milliards de dollars par le biais du Programme national d'indemnisation des victimes de vaccins pour les enfants qui ont été blessés par des vaccinations.

Quel que soit le sujet, les parents qui prennent des décisions concernant la santé de leurs enfants méritent de disposer des meilleures informations possibles. Ils devraient pouvoir compter sur les agences fédérales pour leur dire la vérité.

Pour ces raisons, je porte à l'attention de l'Assemblée la question suivante. En août 2014, le Dr William Thompson, scientifique principal aux Centers for Disease Control and

Prevention, a travaillé avec un avocat dénonciateur pour fournir à mon bureau des documents relatifs à une étude des CDC de 2004 qui examinait la possibilité d'un lien entre le vaccin contre les oreillons, la rougeole et la rubéole et l'autisme.

Dans une déclaration publiée en août 2014, le Dr Thompson a déclaré "Je regrette que mes coauteurs et moi-même ayons omis des informations statistiquement significatives dans notre article de 2004 publié dans le Journal of Pediatrics."

Monsieur le Président, je cite également le Dr Thompson :

Mes principales tâches, lorsque j'ai travaillé dans la branche de la sécurité vaccinale de 2000 à 2006, consistaient à diriger ou à codiriger trois grandes études sur la sécurité des vaccins. L'étude MADDSP sur le contrôle des cas d'autisme par le vaccin ROR a été menée en réponse à l'étude de Wakefield Lancet qui suggérait une association entre le vaccin ROR et un résultat de santé semblable à celui de l'autisme.

À l'automne 2000, l'exécution de l'étude Verstraeten a suscité plusieurs préoccupations majeures parmi les scientifiques et les défenseurs des consommateurs en dehors du CDC.

L'un des objectifs importants qui a été déterminé au printemps 2001 avant le début de ces études était de faire approuver les trois protocoles par un organisme extérieur au CDC avant le début des analyses, afin que les défenseurs des consommateurs ne puissent pas prétendre que nous présentions des analyses qui correspondaient à nos propres objectifs et préjugés.

Nous avons émis l'hypothèse que si nous trouvions des effets statistiquement significatifs aux seuils de 18 ou 36 mois, nous concluions que la vaccination précoce des enfants avec le

vaccin ROR pourrait entraîner des caractéristiques ou des traits semblables à ceux de l'autisme.

Nous nous sommes tous réunis et avons finalisé le protocole d'étude et le plan d'analyse. L'objectif était de ne pas s'écarter du plan d'analyse pour éviter la débâcle de l'étude Verstraeten Thimerosal publiée dans Pediatrics en 2003.

Lors de la réunion du 5 septembre, nous avons discuté en détail de la manière de coder la race à la fois pour l'échantillon et pour l'échantillon d'acte de naissance. En bas du tableau 7, on peut également voir que pour l'échantillon sans certificat de naissance, la signification statistique de l'effet racial ajusté était énorme.

Tous les auteurs et moi-même nous sommes rencontrés et avons décidé, entre août et septembre 2002, de ne pas signaler les effets de la race pour le journal. Peu après la réunion, au cours de laquelle nous avons décidé de ne pas signaler les effets de la course, les coauteurs ont organisé une réunion pour détruire les documents relatifs à l'étude.

Les quatre autres coauteurs se sont tous réunis et ont apporté une grande poubelle dans la salle de réunion pour examiner et passer en revue tous les documents papier que nous avons pensé devoir jeter et les mettre dans une énorme poubelle.

Cependant, parce que je pensais que c'était illégal et que cela violerait à la fois les demandes de la FOIA et du DOJ, j'ai conservé des copies papier de tous les documents dans mon bureau, et j'ai conservé tous les fichiers informatiques associés.

Je crois que nous avons intentionnellement retenu des conclusions controversées de la version finale du document sur la pédiatrie.

Monsieur le Président, je crois qu'il est de notre devoir de veiller à ce que les documents fournis par le Dr Thompson ne soient pas ignorés ; par conséquent, je les fournirai aux membres du Congrès et aux commissions de la Chambre sur demande.

Compte tenu de la nature des documents du dénonciateur, ainsi que de l'implication du CDC, une audition et une enquête approfondie sont justifiées.

Je demande, Monsieur le Président, je supplie, j'implore mes collègues de la commission des crédits de bien vouloir prendre cette mesure. 5

Le député Posey aurait tout aussi bien pu s'exprimer dans cette forêt proverbiale où personne n'entend la chute d'un arbre, malgré toute la couverture médiatique générée par ses propos.

Posey a finalement mis ses documents à la disposition de tous les membres de la presse qui en faisaient la demande. Pour autant que je sache, mon co-auteur, Kent, est le seul à les avoir demandés. Peut-être que Sharyl Attkisson les a également demandés, je ne sais pas.

Passons en revue ce que Thompson avait à dire.

Il a été responsable de la gestion de trois grandes études sur la sécurité des vaccins pour les Centers for Disease Control and Prevention. Je pense que cela le qualifierait d'expert pour discuter de la fiabilité des données scientifiques du gouvernement.

Thompson raconte que le plan de l'étude a été créé et approuvé avec la participation de scientifiques et de défenseurs des consommateurs. Vous avez compris ? Les scientifiques et les parents de la famille vaccinée se sont mis d'accord sur le plan de l'étude.

Lorsqu'ils ont examiné les administrations antérieures et ultérieures du vaccin ROR, ils ont constaté un effet racial statistiquement significatif, qui était, selon ses termes, "énorme".

Ces cinq scientifiques du CDC ont décidé de ne pas signaler les effets sur la race de l'administration antérieure du vaccin ROR. Et n'oublions pas qu'ils ne s'intéressaient qu'aux enfants ayant reçu une dose antérieure du vaccin ROR et à ceux qui ont reçu une dose ultérieure. Quiconque n'a qu'une vague familiarité avec la science sait que pour avoir une étude valable, il faut avoir un groupe de contrôle.

Qu'est-ce que cela signifie ?

Cela signifie que vous devez avoir un groupe d'enfants qui n'ont pas reçu le vaccin MMR. L'étude qu'ils ont réalisée équivaut à rechercher les taux de cancer du poumon chez ceux qui fument un paquet de cigarettes par jour par rapport à ceux qui fument deux paquets de cigarettes par jour.

Et ce n'est pas parce que je crois que les scientifiques doivent être minutieux dans leurs enquêtes que je pense qu'il faut faire une étude sur un groupe d'enfants entièrement vaccinés et un autre groupe qui n'a pas été vacciné. Si vous croyez le CDC, plus vous êtes instruit et aisé, et plus vous faites des recherches sur les vaccins, plus vous êtes susceptible de modifier le calendrier.

Comme si cela ne suffisait pas que ces cinq scientifiques du CDC décident de dissimuler ces informations, ils ont même fixé un rendez-vous le samedi après-midi pour détruire les informations.

Comment cela pourrait-il être pire ? Peut-il y avoir une plus grande nouvelle dans le monde que celle où des enfants sont blessés lorsqu'ils entrent dans le cabinet de leur pédiatre ?

Lorsque le gouvernement a enquêté sur les vaccins et le thimérosal au cours de la période 2000-2003, il a constaté une augmentation des problèmes neurologiques, comme l'a montré l'étude de Verstraeten. Mais bien sûr, ils ont lavé ces données pour faire disparaître le signal, déclenchant ce qu'ils ont appelé par euphémisme une "controverse". Ce n'était pas une "controverse", c'était un crime.

Lorsque le gouvernement a enquêté sur le vaccin ROR et l'autisme au cours de la période 2001-2004, il a constaté un effet, mais il a décidé de le dissimuler, allant même jusqu'à se présenter un samedi au CDC et à essayer de jeter toutes les preuves incriminantes dans une grande poubelle. Nous ne sommes au courant de cette affaire que grâce à la révélation du Dr William Thompson en 2014, plus de dix ans après que ces incidents aient eu lieu.

En 2007, l'expert médical du gouvernement au Tribunal des Vaccins, le Dr. Andrew Zimmerman, a déclaré au gouvernement que les vaccins provoquaient l'autisme chez certains enfants. Moins de quarante-huit heures après qu'il ait fourni cette information, le gouvernement l'a renvoyé de l'affaire. Nous le savons seulement grâce à une déclaration sous serment que Zimmerman a signée en 2018.

Disons le simplement.

Chaque fois que le gouvernement enquête sur des vaccins, il découvre des problèmes et prend la décision de dissimuler l'information.

Et maintenant, nous arrivons à la partie de l'histoire concernant l'Australie.

Après que le Dr Brian Hooker ait contacté le Dr Andrew Wakefield au sujet des allégations du Dr William Thompson, ils ont réalisé un film documentaire sur l'affaire appelé VAXXED : From Cover-Up to Catastrophe, qui présente plusieurs des conversations légalement enregistrées entre le Dr Thompson et le Dr Brian Hooker. L'un des producteurs était une Anglaise, Polly Tommey, mère d'un enfant autiste et cofondatrice du magazine Autism File. Kent avait écrit plusieurs articles pour Autism File, il avait donc fait la connaissance de Polly.

Le film a été controversé par des gens qui ne se sont jamais assis dans une salle de cinéma pour le regarder. Le plus célèbre a été accepté au prestigieux Festival du film de Tribeca, puis a été désinvité lorsque des protestations ont été faites au fondateur du festival, Robert De Niro. Voilà pour la liberté artistique ! Ce n'était pas l'heure de gloire de De Niro. Il a été révélé à l'époque que De Niro avait un fils de dix-huit ans atteint d'autisme, et sa femme a dit qu'il avait changé après une vaccination. Apparemment, De Niro était parti filmer et ne pensait pas pouvoir commenter avec précision la demande de sa femme. Une façon de soutenir sa femme ! Peut-être n'est-il pas surprenant que M. De Niro et sa femme se séparent quelques années plus tard ?

L'équipe de VAXXED a emmené son documentaire en Australie, mais s'est retrouvée harcelée par la presse et le gouvernement, qui ne s'attendaient pas à ce qu'un film anti-vaccination atterrisse dans leur pays. Le harcèlement des médias et du gouvernement a changé la

donne pour la tournée, puisqu'avant les attaques, ils ne vendaient pas beaucoup de billets. Après la tempête médiatique, ils ont vendu toutes les salles.

Le gouvernement australien n'en a pas fini avec l'équipage du VAXXED. Lorsqu'ils sont partis pour quitter le pays, ils ont été détenus par l'immigration pendant que leurs documents étaient fouillés et photographiés. Comme le contenu n'était manifestement pas ce qu'ils cherchaient, il s'agissait peut-être de liens ou d'informations sur leurs propres anti-vaxxers indigènes. À l'aéroport, alors qu'ils terminaient leur travail avec l'immigration, un des agents a déclaré à Polly Tommey "Si nous avions su que vous veniez, nous ne vous aurions pas laissé entrer dans le pays."

Lorsqu'il en a entendu parler, Kent a rapidement composé le numéro de Polly, la joignant en Nouvelle-Zélande, et a mené une rapide interview pour un article dans Bolen Report, où il écrit régulièrement. Polly a dit à Kent : "Nous étions dans les journaux tous les jours. Ils sont leur propre pire ennemi. Ils ont fait la promotion du fait que nous étions en Australie et des pourparlers tout le temps. S'ils s'étaient tus, personne n'aurait su que nous étions là. Ils se sont fait ça eux-mêmes. Et plus ils continuaient à dire que VAXXED était dangereux et un tas de mensonges, bien sûr, plus les gens voulaient le voir. Ils étaient idiots de nous promouvoir comme ils l'ont fait. Nous étions loin d'être complets avant notre arrivée. Mais dès que nous sommes arrivés en Australie et que la presse a eu vent de l'histoire, nous avons fait salle comble dans tous les lieux. Nous étions pleins à craquer et nous avons une liste d'attente de gens qui voulaient voir VAXXED". 6

Tout cela a donné une idée à Kent.

J'ai appris il y a longtemps que Kent et une idée sont une combinaison intéressante.

Bien que Kent n'ait aucun intérêt à se rendre en Australie, il a demandé un visa pour y participer à une série de conférences, qu'il a baptisées "Dangerous Science". Il n'avait pas prévu de discours, ni de lieux de réunion, et n'avait même pas contacté une seule personne en Australie. Il l'a annoncé en grande pompe dans les pages du rapport Bolen, publiant même une lettre ouverte au Premier ministre australien Malcolm Turnbull détaillant sa visite prévue et ce qu'il espérait accomplir. C'est ce qu'a écrit mon coauteur, qui a semé le trouble :

Cher Premier ministre Turnbull :

Je suis très enthousiaste à l'idée de visiter votre pays en décembre 2017 dans le cadre de ma tournée "**Dangerous Science**", au cours de laquelle je parlerai de mes deux livres, *PLAGUE : One Scientist's Intrepid Search for the Truth About Retroviruses* et *INOCULATED : Comment la science a perdu son âme dans l'autisme*. Je parlerai également de mes récents efforts pour obtenir un MORATORIUM DE CINQ ANS SUR LES VACCINS D'ENFANTS aux États-Unis par le biais d'une pétition de la Maison Blanche et de la FDA/CDC au titre de l'Administrative Practices Act.

Si vous souhaitez obtenir plus d'informations sur cet effort, vous pouvez vous rendre sur [tinyurl.com/vaccine moratorium](http://tinyurl.com/vaccine_moratorium).

Comme vous n'êtes pas citoyen américain, vous ne pouvez signer aucune des pétitions. Je ne voudrais pas que vous ayez des ennuis, mais cela pourrait peut-être vous donner des idées pour une législation similaire en Australie.

Je comprends qu'il y ait une grande confusion sur la nomenclature parmi beaucoup de personnes dans notre communauté, certains souhaitant être "**pro-safe vaccine**" ou "**vaccine safety**", mais après de nombreuses études dans ce domaine, je pense que je devrais simplement être désigné comme "**l'anti-vaxxer n°1 mondial**". "Je comprends que d'autres personnes puissent penser qu'elles méritent ce titre, et je suis heureux de le partager, mais utilisons-le simplement par commodité.

Je pense que vous trouverez mon livre, **INOCULÉ : How Science Lost its Soul in Autism (Comment la science a perdu son âme dans l'autisme)**, qui est particulièrement révélateur car il est basé sur des documents qui m'ont été fournis par le membre du Congrès américain William Posey, qui à son tour a reçu ces documents du dénonciateur, le Dr William Thompson, un scientifique spécialiste de la sécurité des vaccins dans nos Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC). Le Dr Thompson attend actuellement d'être appelé à témoigner devant la commission de surveillance et de réforme du gouvernement de notre Congrès. Il attend depuis trois ans. J'espère que les choses iront plus vite en Australie, surtout si l'on considère le témoignage de Thompson sur la façon dont le vaccin ROR dévaste notre population afro-américaine. J'imagine qu'il fait aussi la même chose à votre population aborigène.

En venant en Australie, mon intention est de faire de **PLAGUE** et **INOCULATED** les deux livres les plus vendus de l'histoire australienne, ainsi que de créer un mouvement pour un **MORATOIRE** australien similaire **DE CINQ ANS** sur la **VACCINATION DES ENFANTS**.

Si vous souhaitez m'accueillir à l'aéroport lors de mon atterrissage, je serais disposé à faire un tel effort, ou si vous pensez que notre réunion devrait avoir lieu à The Lodge, la résidence principale du Premier ministre, je l'accepterai également. Après tout, je serai un invité dans votre pays.

S'il vous plait ne faites pas trop d'histoires sur mes efforts, mais si vous souhaitez me remettre un prix en reconnaissance de mon travail pour libérer l'Australie de l'emprise de l'industrie pharmaceutique, j'aime le son de **The Order of Australia, Officier de l'Ordre**. C'est peut-être l'impérialisme en moi, mais cela sonne tellement royal.

Je joins également deux articles pour votre revue, "**L'Australie interdit la mère autiste comme "ennemie de l'Etat"**". (Rapport Bolen, 10 août 2017) et "Kent Heckenlively-World's #1 Anti-Vaxxer" (Rapport Bolen, 8 août 2017) afin que vous soyez plus familiers avec mon travail.

Je me réjouis de visiter votre beau pays et de rencontrer les courageux citoyens australiens !

Votre humble serviteur,
Kent Heckenlively

P.S.-J'ADORE vraiment votre nouveau formulaire automatisé de demande de visa. Je devrais déjà être approuvé au moment où

vous recevrez cette lettre. Jette une crevette sur la barbie pour moi, mon pote ! 7

Kent a pensé que c'était un article drôle qui serait apprécié par ses collègues de la communauté de la liberté de la santé, mais il ne s'attendait pas à ce qu'il devienne une histoire internationale publiée dans les journaux du monde entier.

La réponse a été rapide et hilarante.

Dans le Sydney Morning Herald du 31 août 2017, un titre criard déclarait : "Le numéro 1 mondial de l'anti-vaxxer". Kent Heckenlively s'est vu refuser l'entrée en Australie". L'article se lit comme suit :

L'autoproclamé "numéro un mondial de l'anti-vaxxer" s'est vu refuser l'autorisation de se rendre en Australie.

Le ministre de l'immigration Peter Dutton a déclaré jeudi que Kent Heckenlively ne pourrait pas faire de tournée en Australie plus tard dans l'année dans le cadre d'une campagne internationale appelant à une pause dans les vaccinations des enfants.

"Nous n'allons pas le laisser venir ici", a déclaré M. Dutton à la station de radio 2GB de Sydney.

"Ces gens qui disent aux parents que leurs enfants ne devraient pas être vaccinés sont dangereux. Nous avons fait très attention en examinant ce cas particulier et il est clair pour moi qu'il n'est pas dans notre intérêt national qu'il vienne ici". 8

Wow, alors vous pouvez être socialiste en Amérique, vous engager à renverser le système capitaliste, vous faire élire au Congrès des États-Unis et dominer le Parti démocrate. Je suis sûr qu'Alexandria Ocasio-Cortez n'aurait aucun problème pour obtenir un visa pour l'Australie. Mais si quelqu'un remet en question un produit pharmaceutique fabriqué par une société qui verse des sommes considérables aux médias et aux hommes politiques, même le ministre de l'immigration du pays s'en mêlera.

L'histoire de l'interdiction du Kent en Australie a été couverte non seulement par les journaux australiens, mais aussi par la BBC, le journal anglais The Guardian, l'International Business Times, Buzzfeed in America et le South China Post. Vous trouverez plus de cinq cents articles sur le Kent et l'Australie dans Google news. C'est peut-être une discussion saine, mais Kent n'a jamais reçu un seul appel téléphonique de l'un de ces journaux nationaux et internationaux lui demandant sa version des faits, sans parler d'un commentaire.

Les documents reçus par le Kent de la part du gouvernement australien étaient intéressants, car il semble que le pays ait d'abord accepté sa demande, mais qu'il ait ensuite annulé l'approbation. Dans une lettre qu'il a reçue le 31 août 2017, on pouvait lire "Cher M. Heckenlively, je souhaite vous informer que votre visa de sous-classe 601 Electronic Travel Authority (ETA) accordé le 13 août 2017 a été annulé le 31 août 2017 en vertu de l'article 128 de la loi sur les migrations de 1958 ("la loi sur les migrations")"9 .

À la lecture de la réponse, il semble que le visa de Kent ait été approuvé le 13 août, puis annulé plus de deux semaines plus tard.

Il peut sembler un peu aride de citer longuement un document bureaucratique, mais c'est essentiel car ce sont les règles selon lesquelles les gouvernements décident des conversations qui sont

autorisées à avoir lieu. Sachez que Kent n'a jamais été condamné pour un crime, et que tous ceux qui le rencontrent le considèrent comme un homme aimable et bien élevé.

Le 14 août 2017, le ministère a reçu des informations de M. Heckenlively indiquant qu'il avait l'intention de faire une tournée en Australie en décembre 2017 pour promouvoir ses vues sur l'anti-vaccination et faire connaître ses livres sur l'anti-vaccination.

Des informations de source ouverte indiquent que M. Heckenlively prévoit également de discuter, lors de sa tournée en Australie, de la manière dont l'industrie pharmaceutique et les entités gouvernementales ont rendu les vies humaines plus dangereuses. Il aurait également déclaré se considérer comme le "numéro un mondial des anti-vaxx".

Selon des informations de source ouverte provenant des fraternités scientifiques et médicales d'Australie, les vaccinations sont essentielles pour garantir la protection de la santé de la communauté australienne, et la santé de cette dernière serait sérieusement menacée sans le programme de vaccination mené en Australie. Le programme Immunize Australia du gouvernement australien finance des programmes de vaccination gratuits, gère le registre de vaccination des enfants et fournit des informations au public et aux professionnels de la santé australiens.

Le site web du ministère de la santé du Commonwealth indique que la vaccination est le moyen le plus sûr et le plus efficace de protéger les enfants contre les maladies et qu'avec un nombre suffisant de personnes vaccinées dans la communauté

australienne, elle contribue à prévenir la propagation de ces maladies, voire à les éliminer complètement.

Sur la base de ces informations, je suis convaincu que les intentions de M. Heckenlively de promouvoir son point de vue sur l'anti-vaccination seraient ou pourraient être un risque pour le bon ordre de la communauté australienne. 10

Mon cher coauteur, Kent, est une menace pour le "bon ordre" d'une démocratie forte et florissante ? Il m'a écouté pendant d'innombrables heures et a écrit des livres avec des centaines de notes de bas de page pour appuyer ses affirmations. Et il est ridiculisé par sa famille parce qu'il respecte les limites de vitesse, utilise les passages pour piétons lorsqu'il traverse la rue et utilise le fil dentaire tous les soirs. Le livre qu'il a écrit sur la corruption dans le programme de vaccination du CDC est basé sur des documents qu'il a reçus du Congrès américain. Il plaide pour que la science soit appliquée à l'examen des effets de la vaccination, une enquête qui n'est pas menée actuellement.

Or, les autorités australiennes pourraient dire que Kent a agi de manière un peu irrespectueuse dans sa lettre. Nous savons que le leader de tout pays devrait être adressé en tant que "Votre Excellence la plus haute et la plus exaltante et le dirigeant de tous".

C'est de la diplomatie pure et simple.

Et il a appelé à un blocus naval du pays jusqu'à ce que la démocratie soit rétablie, ainsi qu'à la fourniture d'une aide non létale aux rebelles australiens anti-vaxx. Mais ces deux derniers appels n'ont été émis qu'APRÈS qu'il ait été interdit d'accès à l'Australie. Et avant d'émettre ces appels, Kent leur a envoyé une copie de son livre INOCULATED : How Science Lost its Soul in Autism et leur a demandé

de lui signaler toute erreur de fait qui le rendait indigne de se rendre en Australie.

Et il a menacé dans un article de se rendre secrètement en Australie sous un faux nom et en portant un déguisement, qui était en réalité une paire de fausses lunettes à monture noire avec un gros nez et des sourcils touffus. Il a même publié une photo de lui sous le déguisement prévu devant une carte de l'Australie, mais a donné pour instruction à tous ses lecteurs de ne pas en informer les autorités australiennes.

Le gouvernement n'a pas pris d'autres contacts avec le Kent.

Mais l'indignité finale était encore à venir.

Kent était en Floride, où sa femme allait courir un semi-marathon avec un autre membre de sa famille, quand il a reçu un appel de son frère en Californie. Le frère de Kent riait tellement au téléphone que Kent pouvait à peine comprendre ce qu'il disait.

"R. Kelly a été banni d'Australie", Kent pouvait enfin comprendre ce que son frère lui disait. "C'est dans ***l'abeille de Sacramento***."

Kent se souvient vaguement que R. Kelly était un musicien qui avait été accusé de comportement inapproprié avec des jeunes filles. "Ok, alors qu'est-ce que ça a à voir avec moi ?"

"Ils vous mentionnent dans l'article sur R. Kelly !", a-t-il finalement pu dire en riant.

Kent est rapidement allé sur Internet et a tapé son nom avec R. Kelly et a trouvé un article du Hollywood Reporter :

La carrière de Kelly a été étouffée depuis qu'une campagne #MuteRKelly a pris de l'ampleur l'année dernière pour protester contre ses allégations d'abus sexuels sur les femmes et les filles, ce que Kelly nie. Le mois dernier, la série documentaire de Lifetime "Surviving R. Kelly" a attiré encore plus l'attention sur ces allégations, et sa maison de disques l'aurait laissé tomber.

L'Australie a refusé l'entrée à d'autres étrangers pour des raisons de moralité, parmi lesquels le chanteur R&B Chris Brown, qui est en difficulté, Chelsea Manning, qui a été condamnée pour avoir divulgué des documents classifiés, Kent Heckenlively, anti-vaxxer, et Gavin McInnes, fondateur du groupe d'extrême droite Proud Boys, entièrement masculin. 11

L'attaque médiatique à grande échelle contre mon coauteur avait atteint son sommet apparent. Comme s'il ne suffisait pas de prétendre qu'il était une menace pour le "bon ordre" de l'Australie, il était désormais mis dans le même sac que le présumé agresseur sexuel R. Kelly, l'agresseur domestique Chris Brown, la voleuse de documents Chelsea Manning (bien que sa peine ait été commuée par le président Obama) et le membre présumé de l'extrême droite Gavin McInnes.

Kent a trouvé cela ridiculement drôle, en écrivant une satire sauvage intitulée I Fail the Australian Character Test avec R. Kelly et Chelsea Manning, dans laquelle il se joignait à ce groupe dans un film intitulé The Dirty Half Dozen, inspiré d'un nombre incalculable de films ringards de la Seconde Guerre mondiale dans lesquels une bande d'inadaptés se réunit pour accomplir une mission impossible 12. Dans

ce cas, il s'agirait de libérer l'Australie de l'emprise de l'industrie pharmaceutique.

Mais Kent a pris tout cela avec philosophie. "Au moins, je suis toujours le bienvenu sur six des sept continents", m'a-t-il dit.

Kent voit toujours le bon côté de la vie.

CHAPITRE ONZE

La voie à suivre

Oui, je me suis beaucoup plaint dans ce livre de l'état lamentable de la science de nos jours.

Mais c'est seulement parce que nous devons avoir une idée précise du problème avant de pouvoir faire des progrès significatifs pour le résoudre.

L'un de mes livres et films préférés est *The Martian* d'Andy Weir. Dans l'histoire, le personnage principal, Mark Watney, un astronaute, est coincé sur Mars après que son équipage le croit mort pendant une tempête de sable qui menace leur base, et ils décollent sans lui. L'acteur Matt Damon a fait un merveilleux travail pour donner vie à ce personnage. J'ai adoré la façon dont, à la fin du film, Watney explique à un groupe de recrues astronautes comment travailler intelligemment sur un défi. Alors qu'il fait les cent pas dans la salle, survivant d'une incroyable odyssée, il dit : "À un moment donné, tout va vous retomber dessus. Tout va aller au sud. Et vous allez dire : "C'est ça. C'est comme ça que je finis". Maintenant, vous pouvez soit accepter cela, soit vous mettre au travail. C'est tout ce que c'est.

Vous commencez juste. Vous faites le calcul. Vous résolvez un problème. Puis vous résolvez le suivant. Et puis le suivant. Et si tu résous assez de problèmes, tu peux rentrer à la maison. "1

Je pense que nous sommes tous d'accord sur le fait que quelque chose est allé au sud dans la santé de l'humanité. Et il y a eu des moments où je me suis senti aussi complètement abandonné, comme si j'étais le seul astronaute restant sur un monde étranger. J'aurais pu dire : "C'est tout. C'est comme ça que je finis."

Mais ma foi en Dieu et ma foi en la science ne m'auraient pas permis de faire cela.

Nous commençons simplement. Nous nous mettons au travail. On résout un problème, puis le suivant.

Si nous résolvons suffisamment de problèmes, nous pouvons entrer dans un âge d'or de la santé.

Laissez-moi vous dire la réalité qui existe maintenant pour les patients.

C'est un patient que je conseille depuis quelques années, et son histoire me met en colère comme tout ce que j'ai pu partager avec vous auparavant. Je lui donnerai le nom de Sean pour les besoins de cette histoire, mais il est vrai qu'il a actuellement quarante-deux ans, qu'il est allé dans une université du top 10 de l'Ivy League et que, avant les difficultés que je vais vous raconter, il a retiré plus de trois cent mille dollars par an en tant que directeur d'un groupe d'ingénieurs dans une entreprise technologique de la Silicon Valley.

Le problème a commencé en 2004, lorsqu'il s'est rendu à l'hôpital en se plaignant d'une fièvre et de douleurs thoraciques. Les tests n'ayant pas révélé de résultats, il a reçu de la Vicodine et a été renvoyé chez lui.

En 2015, il a eu de la fièvre pendant plusieurs jours, puis a commencé à ressentir des douleurs thoraciques massives qu'il a comparées à une "grosse boule de bowling" qui lui aurait explosé la poitrine. Lorsqu'il est allé à l'hôpital, ils ont immédiatement constaté que sa pression sanguine était élevée, que son ECG était anormal et ils ont effectué une analyse de sang pour détecter la présence de troponine, qui est libérée dans le sang lorsqu'il y a des dommages aux tissus cardiaques. Tout ce qui est au-dessus de zéro signifie qu'il y a des problèmes, tandis que tout ce qui est au-dessus de deux signifie que vous avez subi une crise cardiaque. Le niveau de troponine de Sean était supérieur à quatorze.

Aux soins intensifs, on lui a diagnostiqué une myocardite aiguë, et selon Sean, l'équipe a fait un travail héroïque pour lui sauver la vie.

Après qu'il se soit stabilisé, un médecin est venu et a demandé à parler à Sean, loin de sa femme. Sean a dit que tout ce qu'il avait à dire, sa femme l'entendait aussi. Le médecin a ensuite demandé à Sean s'il prenait des drogues par voie intraveineuse, s'il avait récemment reçu une transfusion sanguine ou s'il avait eu des rapports sexuels non protégés avec d'autres femmes que sa femme, comme des prostituées.

Sean a ri de la question. "Je suis un ingénieur logiciel ennuyeux. Je n'ai fait aucune de ces choses."

Le docteur semblait être un peu en colère contre Sean. "J'essaie d'avoir une vraie discussion avec vous, parce que je pense savoir ce

que vous avez. J'ai vu plusieurs cas de myocardite aiguë comme le vôtre, et tous ces patients ont le sida."

L'esprit de Sean tourbillonnait à propos de ce que le médecin lui disait, mais rien de tout cela n'avait de sens. Finalement, Sean a dit : "Vous avez fait beaucoup de tests sanguins. Je suppose que l'un d'entre eux est un test de dépistage du VIH-SIDA. Avez-vous les résultats ?"

"Non, ils ne sont pas encore revenus, mais ils devraient arriver bientôt."

"Eh bien, revenez me parler quand vous aurez les résultats."

Quelques heures plus tard, le médecin est revenu. Sean n'avait pas le VIH-SIDA.

Le médecin était déconcerté.

Sean s'est lentement remis et après quelques mois, il a essayé de reprendre le travail mais a souffert de contractions ventriculaires prématurées après une brève période d'activité. Les médecins ont effectué une série de tests et ont constaté qu'il dépassait les normes de stabilité cardiaque de classe trois fixées par l'American Heart Association.

Sean a fait preuve de la même détermination qui l'avait conduit dans une université de l'Ivy League et l'a suivi dans ses emplois précédents dans cinq start-ups de la Silicon Valley. Il a fini par trouver un excellent cardiologue spécialisé dans les greffes, qui en savait long sur les myocardites aiguës, car de nombreux patients finissent par avoir besoin d'une greffe de cœur.

Le cardiologue spécialiste des greffes a fait un examen médical approfondi, en essayant de trouver ce qui avait été manqué, lorsqu'il

est tombé sur une troublante découverte. "Nous savons que le taux de survie à cinq ans pour une personne ayant eu une crise de myocardite aiguë est d'environ cinquante pour cent. Mais quand j'ai regardé vos dossiers, il semble que vous ayez eu quelque chose de similaire, bien que moins grave, en 2004", a-t-il dit à Sean.

"Et vous n'avez pas de statistiques fiables sur les taux de survie pour quelqu'un qui a eu deux épisodes ?"

"C'est vrai."

"Et si j'ai une troisième attaque ?"

"Oui, c'est un gros problème."

Le cardiologue chargé de la transplantation s'est attaché à trouver des réponses pour Sean, soupçonnant qu'il avait une sorte de problème immunitaire chronique qui le rendait sensible à ces événements cardiaques répétés. Il a effectué un test de Lyme, et il a montré cinq bandes complètes, répondant aux normes de l'État de New York et du CDC pour un diagnostic de la maladie de Lyme.

Le cardiologue chargé de la transplantation a orienté Sean vers un immunologiste ayant des liens avec les National Institutes of Health. Le cardiologue souhaitait faire tester Sean pour l'expression virale endogène, l'immunité innée et adaptative, ainsi que la transcriptase inverse. Sean savait que l'immunologiste avait étudié à l'université de Columbia (probablement avec le Dr Ian Lipkin), et c'est là que les choses ont commencé à dérailler. Par souci de simplicité, appelons simplement cet immunologiste le Dr Bad-Medicine.

Tout semblait bien se passer dans la première partie de ce rendez-vous jusqu'à ce que le Dr Bad-Medicine dise qu'il devait introduire certains des tests qu'il demandait dans la base de données des National Institutes of Health. Le Dr. Bad-Medicine a dit qu'il ne serait

parti que deux minutes mais n'est pas revenu avant une quinzaine de minutes.

Sean se rappelle que le Dr Bad-Medicine avait un petit sourire sur le visage lorsqu'il est revenu et qu'il a regardé le sol, avant de tourner son attention vers Sean. "Avez-vous déjà entendu parler du SFC, le syndrome de fatigue chronique ?" a-t-il demandé.

"Ouais".

"Je pense que vous avez CFS."

Sean a répondu : "Eh bien, personne n'a suggéré cela. Et en général, les patients atteints du SFC ont des symptômes, mais pas beaucoup de résultats anormaux. J'ai de multiples tests de stress cardiopulmonaire qui montrent un dysfonctionnement biologique majeur au point de dépasser les exigences d'une invalidité de longue durée. J'ai de nombreux tests sanguins de LabCorp et Quest qui montrent une très forte réponse immunitaire à de multiples virus. J'ai des IRM qui montrent une inflammation du tronc cérébral compatible avec une activité virale importante".

Le Dr. Bad-Medicine a déclaré : "Vous avez peut-être d'autres problèmes de santé, mais je pense que le SFC est dans le lot. Une fois que le SFC est dans le mélange, nous n'avons pas besoin de faire d'autres tests car aucun test n'a de sens quand quelqu'un a le SFC. Malheureusement, personne ne sait vraiment grand-chose sur le SFC".

Sean a essayé différentes approches, comme le fait de noter que ses niveaux de facteur huit pour la coagulation sanguine étaient faibles, ou que ses niveaux de TGF Beta 1 étaient si élevés qu'ils correspondaient à une hémorragie interne.

"Aucun test n'est pertinent lorsqu'une personne est atteinte du SFC. Si vous avez le SFC, c'est tout ce que vous avez".

Sean s'est rabattu sur ses compétences en maths et en ingénierie. C'était absurde. "Vous me dites que tout ce qui est plus SFC est simplement égal à SFC ? Comme une équation ?"

"Malheureusement, personne ne sait vraiment grand-chose sur le SFC", a dit le Dr. BadMedicine.

"Alors, quand est-ce que j'ai eu le SFC ? C'était après que j'ai été aux soins intensifs pour une myocardite ? Ou je l'ai eu avant, même si je travaillais 70 heures par semaine ?

"Peu importe quand vous avez eu le SFC. Ce qui importe, c'est que vous ayez le SFC maintenant."

"Cela inclut les tests sanguins que j'ai eu quand j'avais 18 ans ?"

"Une fois que quelqu'un a le SFC, aucun de ses tests passés ne compte vraiment."

Sean continuait à se disputer avec lui. À un moment donné, le Dr Bad-Medicine a mentionné qu'il pourrait y avoir des essais cliniques au NIH, ou qu'il pourrait vouloir contacter le Dr Jose Montoya à Stanford, mais il n'était enthousiaste pour aucune des perspectives.

Sean a protesté. "Je veux pouvoir profiter de ma famille, jouer avec mes enfants, mais je ne peux pas le faire si je continue à avoir ces problèmes cardiaques après quelques minutes d'activité".

"Il n'existe aucun traitement pour améliorer votre état", a déclaré le Dr BadMedicine. "Comme il n'y a aucun moyen d'aller mieux, il n'y a aucune raison de faire des tests d'aucune sorte. Vous n'obtiendrez pas le test que vous voulez ici. Vous n'obtiendrez le test que vous voulez nulle part. Il n'y a pas de traitement disponible pour vous

aider ici. Il n'y a aucun traitement disponible nulle part. Vous pouvez vous voir dehors".

Et sur ce, le Dr. Bad-Medicine a quitté la pièce.

Je ne peux pas croire que l'homme ait le droit d'être un guérisseur.

Quand je parle avec tant de passion de l'attaque dont on m'a victime et de la science, c'est parce que je sais que ce que Sean a vécu est le résultat direct du fléau de la corruption qui a détruit ma réputation. Quand on assassine la vérité, on assassine la possibilité d'une réponse. Nous avons la réponse depuis au moins une décennie ! Les rétrovirus qui contaminent les vaccins. Dans le domaine des maladies cardiovasculaires, le rétrovirus que Gary Owens a découvert et dont il a discuté lors de la réunion de la Cleveland Clinic le 10 novembre 2009, le XMRV-2 ! Vous voyez, l'expertise de Gary Owens est la cardiologie. Qu'ont fait John Coffin et le NIH ? Ils ont fait en sorte que le laboratoire d'Owens ne soit pas publié avant 2013 et que seul le laboratoire de Coffin sur le papier soit renommé Virus BV2. Fraude et dissimulation une fois de plus. Il n'y a rien qui ressemble à la vérité en médecine dans le monde développé aujourd'hui !

Nous ne devons pas laisser cela continuer.

Si Frank Ruscetti s'est lancé dans la recherche scientifique plutôt que de devenir médecin, c'est parce qu'il croyait que la découverte de faits fondamentaux aiderait à promouvoir la santé humaine longtemps après cette mort. Cela n'est pas aussi vrai dans le cas des médecins. Il a toujours aimé l'idée de découvrir quelque chose

d'inconnu. Je partage cette passion. Son amour pour la recherche scientifique n'a pas changé, mais il reconnaît que la recherche est devenue plus difficile parce que nous disposons de plus d'informations. Les scientifiques doivent apporter une plus grande panoplie de techniques pour résoudre le problème.

Afin de corriger ce qui a mal tourné dans la science aujourd'hui, Frank a quatre recommandations spécifiques :

1. Supprimer tous les prix financiers pour les scientifiques, car cela nuit à la coopération.
2. Éliminer tout anonymat pour les évaluateurs des subventions et des publications. Si un scientifique ne peut pas dire quelque chose publiquement, alors pourquoi le dit-il ?
3. Limiter le montant des subventions publiques qu'un chercheur peut recevoir. Plus nous aurons de scientifiques en exercice, mieux ce sera pour la science en général.
4. Fixer un âge de retraite obligatoire afin de débloquent les opportunités pour la prochaine génération de scientifiques. 2

Je suis d'accord avec les propositions de Frank visant à modifier la façon dont nous faisons actuellement de la science et de la médecine. J'ajouterais l'abrogation de la loi Bayh-Dole, qui permet aux scientifiques financés par le gouvernement fédéral de breveter leurs découvertes. J'ai toujours été offensé par cette loi. Comment puis-je revendiquer la propriété de la "propriété intellectuelle" alors que les contribuables ont payé pour mon éducation, mes fournitures, mon équipement et mon mentorat ? Lorsque je suis entré dans le domaine avant Bayh-Dole, il semblait y avoir un esprit de collaboration plus important entre les chercheurs. La science s'appuie sur le travail des autres. Il n'y avait pas de "je" dans la découverte

scientifique, mais seulement un "nous". J'acceptais volontiers un salaire inférieur pour la liberté intellectuelle et la possibilité de faire progresser la compréhension humaine.

J'ai toujours pensé que les scientifiques étaient les meilleurs d'entre nous, en partie parce que la plupart, comme moi, n'y allaient pas pour l'argent. J'ai toujours pensé que les plus intelligents, les plus créatifs et les plus compatissants dans la recherche étaient aussi les plus humbles. Je ne crois pas que le système récompense ces qualités chez nos scientifiques aujourd'hui. Nous transformons ces bonnes personnes en hors-la-loi.

Voilà comment Frank pense que nous devrions réparer la science.

Maintenant, comment aidons-nous ceux qui souffrent actuellement ? Nous avons quelques idées.

Si nous sommes constamment attaqués par des virus et des rétrovirus, sans parler de l'assaut des produits chimiques qui perturbent le bon fonctionnement de notre système immunitaire (et ne me parlez même pas des effets négatifs des radiations électromagnétiques des téléphones portables et des tours de téléphonie mobile), que devons-nous faire si nous voulons retrouver notre santé ?

Nous avons mentionné à plusieurs reprises dans ce livre le nombre d'articles scientifiques que nous avons lus pour tenter de comprendre ce qui se passe réellement avec notre santé. Et il va sans dire que tout ce que nous disons ici est le meilleur plan dont je

dispose à partir de 2019. Qui sait ce qui se passera en 2020 ou dans les années qui suivront ? Cependant, nous pensons que les principes que nous exprimons sont solides. Nous sommes toujours prêts à essayer quelque chose de nouveau si cela semble prometteur et sans danger. C'est un travail en cours, mais nous pensons qu'au moins ses grandes lignes tiendront la route dans cinq, dix ou quinze ans.

Parmi les premières approches que nous pourrions essayer pour tout patient que nous soupçonnons de souffrir d'un dysfonctionnement immunitaire acquis associé à des rétrovirus, il y a ce qu'on appelle l'eau appauvrie en deutérium. Je suis redevable au Dr Petra Dorfsman, qui m'a fait découvrir ces informations, car elle a été une pionnière de leur utilisation aux États-Unis et soutient ma santé grâce à cette solution étonnamment simple.

Je n'aurais jamais pensé que nous commencerions avec quelque chose d'aussi simple que l'eau. Tout le monde sait que la formule chimique de l'eau est composée de deux hydrogènes et d'un oxygène (H_2O). On prétend que le deutérium, un isotope de l'hydrogène (D_2O), encrasse nos mitochondries, ce qui en diminue la production. Nos cellules se chargent alors de deutérium. Petra a vraiment attiré notre attention quand elle nous a dit que le deutérium agissait comme un facteur de croissance et de transformation dans tous les microbes, y compris les rétrovirus et les cellules dans lesquelles ces microbes vivent. Il est important de noter que le deutérium est un oncoisotype cancérigène dans toute cellule de mammifère présentant des mitochondries. N'oubliez pas que nous avons débuté dans la science en tant que chercheurs sur le cancer. Ainsi, lorsque

nous avons étudié l'eau appauvrie en deutérium, nous avons découvert que notre intérêt était piqué par le fait qu'elle était utilisée en milieu médical comme accompagnement à la chimiothérapie traditionnelle.

Le principal expert médical qui avance cette théorie est le Dr Laszlo Boros, de Hongrie, et ceci est tiré du résumé d'une étude réalisée en 2015 par le Dr Boros en collaboration avec l'Université de Californie, Los Angeles, l'Université d'Arizona et l'Université Johns Hopkins :

L'isotope naturel de l'hydrogène, le deutérium, pourrait avoir un rôle biologique important. L'eau appauvrie en deutérium retarde la progression des tumeurs chez les souris, les chiens, les chats et les humains. . . Un modèle est proposé qui met l'accent sur le complexe terminal de la chaîne de transport des électrons mitochondriaux réduisant l'oxygène moléculaire en eau appauvrie en deutérium (DDW) ; cela affecte la glucogenèse ainsi que l'oxydation des acides gras... La DDW est proposée pour relier la prévention et le traitement du cancer en utilisant des régimes cétogènes naturels, de l'eau potable à faible teneur en deutérium, ainsi que la production de DDW comme mécanisme mitochondrial en aval de médicaments anticancéreux ciblés tels que l'Avastin et le Glivec. Le rôle du deutérium en biologie est un chaînon manquant potentiel de l'insaisissable puzzle du cancer apparemment corrélé avec l'épidémiologie du cancer dans les populations occidentales, en raison de la charge excessive de deutérium provenant de l'absorption de glucides transformés au lieu de la consommation de graisses naturelles. 3

S'il y a une chose qui a caractérisé ma carrière, c'est d'être ouvert aux nouvelles idées et de voir comment elles peuvent s'intégrer à ce que

nous savons déjà, ou pensons savoir. Frank m'a appris à intégrer de nouvelles informations afin que nous puissions mieux comprendre le problème. J'aimerais penser que ce type de réflexion collaborative dans le domaine scientifique est répandu, mais ce n'est pas le cas. Je ne peux pas vous dire combien de fois j'ai vu une nouvelle information présentée, de véritables percées, puis observé comment un scientifique de premier plan qui a une approche même modérément différente ne l'envisage même pas. À mon avis, il n'y a pas de place pour l'ego dans la science.

Quand Petra m'a dit que le deutérium agissait comme un facteur de croissance pour les microbes, y compris les rétrovirus, c'était comme un éclair dans mon cerveau. Si nous utilisions cela comme hypothèse de travail, tant de pièces du puzzle se mettraient en place.

Oui, l'utilisation de tissus animaux pour les vaccins et autres produits médicaux était certainement une pièce du puzzle, mais ensuite, quand on ajoute cette eau riche en deutérium qui affecte le fonctionnement des mitochondries, un certain nombre d'autres voies intéressantes s'ouvrent. Je fais partie de ces personnes qui croient que le cancer est toujours en nous à un certain niveau, mais que c'est le bon fonctionnement de notre système immunitaire qui le tient à distance.

Quelles sont les autres preuves qui suggèrent que l'eau appauvrie en deutérium pourrait être une arme utile dans notre arsenal pour promouvoir la santé ? Nous savons déjà que la consommation d'une trop grande quantité d'aliments transformés est liée à une mauvaise santé. Petra et d'autres pensent que les aliments transformés sont susceptibles de contenir de grandes quantités d'eau lourde en deutérium. Les sources d'eau appauvrie en deutérium sont probablement les aliments frais, en particulier les graisses saines.

C'est l'une des raisons pour lesquelles de nombreuses personnes épileptiques ont réussi à suivre le régime dit cétogène. Le régime cétogène oblige le corps à puiser de l'énergie dans les graisses saines. Ces graisses saines sont riches en eau appauvrie en deutérium. C'est peut-être aussi la raison pour laquelle beaucoup trouvent des avantages au jeûne, car il oblige notre corps à brûler nos réserves de graisse. Cela entraîne la libération d'eau appauvrie en deutérium à l'intérieur de nos propres cellules adipeuses, alimentant ainsi des mitochondries saines.

Cela explique probablement les bienfaits que les gens retirent des graisses saines pour la santé. Elles contiennent le bon type d'eau. Et cela fait basculer toute la campagne en faveur des aliments à faible teneur en matières grasses. Nous n'avons pas évolué en mangeant des repas à faible teneur en matières grasses. Nous introduisons des aliments non naturels dans notre corps en croyant que le type de choses que nous mangeons depuis des millions d'années nous fait du mal. C'est de la folie. L'autre jour, j'ai vu mon mari, David, s'apprêter à verser un peu de café allégé moitié-moitié dans son café. Je l'ai attrapé et je l'ai jeté dans l'égout en disant : "Qu'est-ce que tu crois faire ?" Le pauvre gars était tellement surpris. Je lui ai dit : "Regarde le premier ingrédient : du sirop de maïs à haute teneur en fructose. Ourson, mangez les aliments gras s'il vous plaît. Ils ont meilleur goût et sont plus sains pour vous."

Je peux également ajouter un témoignage personnel à cette histoire. Avant mon enquête sur le XMRV, je subissais des tests d'exposition au VIH deux fois par an, car je travaillais avec ce virus dans le laboratoire. Dans le cadre de l'enquête sur le XMRV, j'étais un témoin négatif, comme d'autres travailleurs de laboratoire. Soudain, en 2011, Frank m'a appelé pour m'annoncer que le patient n°2623 était testé positif au XMRV grâce à des tests sérologiques et protéiques. Le

patient #2623 n'est pas un patient, c'était moi ! J'avais fait tout mon travail dans des conditions de niveau de sécurité biologique 2+. Nous portons des gants doubles, nous autoclavons tous les déchets et nous blanchissons tout. Si j'avais été infecté par le XMRV, il n'y avait qu'une seule façon possible de le contracter. Le virus était en aérosol, ce qui signifie qu'il pouvait flotter dans l'air. Maintenant, comme Madame Curie, qui a étudié les radiations et qui est finalement morte d'un empoisonnement aux radiations, je suis devenue une victime du monstre que je cherchais à étudier.

Les personnes atteintes d'EM/SFC se plaignent souvent d'avoir des pensées embrumées, d'une incapacité à marcher ou à parler semblable à celle de la sclérose en plaques, et j'ai également souffert de telles crises, surtout après de longs vols en avion, dont il a été démontré qu'elles créent un stress oxydatif. Oui, je souffre maintenant de beaucoup des mêmes problèmes que les patients que j'étudie. La réponse à la question de savoir comment traiter ces affections n'est plus académique pour moi.

Elle est personnelle.

Petra m'a suggéré d'essayer l'eau appauvrie en deutérium, et j'ai dit que cela sonnait bien. Je suis toujours prête à essayer quelque chose de nouveau si c'est sans danger, et qu'est-ce qui pourrait être plus sûr que l'eau potable ? Pour moi, les résultats ont été remarquables. J'étais comme avant. J'ai littéralement la fonction cognitive que j'avais avant la dernière décennie de travail avec la plus transmissible des familles de rétrovirus associés aux maladies humaines, les XMRV. Si je regardais mes mitochondries, j' imagine que je les verrais générer la bonne quantité d'énergie, plutôt que les signaux de danger qu'elles émettent lorsqu'elles sont soumises à un stress.

Je pense qu'il y a aussi un autre avantage possible à l'eau appauvrie en deutérium, et je veux m'assurer de l'expliquer correctement. Si nous avons la molécule d'eau avec le bon isotope d'hydrogène, la molécule aura en fait un aspect différent. Cette forme correcte de l'eau signifie qu'elle pourra plus facilement pénétrer dans les cellules et les hydrater. Les mitochondries passeront alors de l'envoi de signaux de danger à la fourniture de l'énergie nécessaire aux cellules pour effectuer leur travail de récupération et de réparation. Si la centrale électrique du corps fonctionne efficacement, tous les autres organes du corps peuvent faire leur travail en sachant qu'ils disposent d'une énergie suffisante. S'il n'y a pas assez d'énergie, les organes du corps, comme le contremaître d'une usine de production, doivent trouver des raccourcis pour faire fonctionner les choses. Il faudra peut-être fermer certaines parties de l'usine dans l'espoir de ne pas trop endommager les installations jusqu'à ce que le courant soit rétabli. L'eau appauvrie en deutérium peut être trouvée en ligne sur des sites comme Amazon.

Cela peut sembler hérétique si vous n'avez étudié que les anciennes théories sur les gènes et leur fonctionnement. Mais nous avons découvert qu'il existe une symphonie littérale entre notre environnement et nos gènes.

Le nom officiel de cette branche de la science est "épigénétique".

En termes simples, cela signifie que votre environnement affecte le fonctionnement de vos gènes. La méthylation de l'ADN est un moyen épigénétique primaire pour activer et désactiver les gènes. Mais ce n'est qu'un moyen parmi d'autres. Si vous vivez dans un environnement pollué, certains gènes s'activeront et d'autres s'éteindront. On a également constaté que la même chose se produit

lorsque les gens sont soumis à un stress important. Certains gènes s'activent et d'autres s'éteignent.

C'est pour ces raisons, entre autres, que je crains ce qui pourrait provenir des organismes génétiquement modifiés (OGM) dans notre alimentation. Nous n'avons littéralement aucune idée de ce que ces OGM peuvent faire à notre environnement intérieur et quels gènes peuvent être activés ou désactivés par inadvertance. Je crois fermement que la science doit étudier les processus naturels, puis essayer de les suivre autant que possible.

Même si j'ai évité la marijuana récréative toute ma vie, je suis maintenant un partisan enthousiaste du cannabis médical pour les maladies chroniques. Mon coauteur, Kent, se moque de la façon dont nous sommes tous les deux si carrés, car son premier emploi juridique a été de travailler pour la Drug Task Force du bureau du procureur des États-Unis à San Francisco, en écoutant les écoutes des barons de la drogue d'Oakland. Aujourd'hui, nous sommes tous deux de fervents défenseurs du cannabis médical.

J'aime à dire que nous pensons que le cannabis a des propriétés curatives, ce qui signifie que les formulations de cannabis peuvent apporter une certaine aide aux personnes souffrant de maladies chroniques, mais pour la grande majorité d'entre elles, ce ne sera pas un "remède". Je compare les effets du cannabis dans l'organisme à ceux d'un variateur d'intensité sur la neuroinflammation. Si votre problème est relativement bénin, le cannabis peut certainement sembler être un remède, mais c'est parce que vous n'avez pas

vraiment eu à aller aussi loin pour rétablir l'équilibre endocannabinoïde immunitaire.

Il pourrait vous être utile de comprendre le cannabis et ce que nous appelons le système endocannabinoïde. Bien qu'il n'ait été découvert qu'en 1987, je crois que le système endocannabinoïde est l'un des systèmes les plus importants de l'organisme. Le système endocannabinoïde a été appelé le "superordinateur qui régule l'homéostasie dans le corps". Il est constitué d'un groupe de molécules connues sous le nom de cannabinoïdes et des récepteurs auxquels elles se lient. Nous avons appris que ces récepteurs régulent diverses fonctions, notamment l'appétit, la douleur, l'inflammation, la thermorégulation, le contrôle musculaire, le métabolisme, et qu'ils contrôlent même notre réponse au stress. Le professeur Raphael Mechoulam, largement reconnu comme le père de la médecine du cannabis, est allé jusqu'à affirmer que "le système endocannabinoïde est impliqué dans pratiquement tous les états pathologiques".⁴ On a découvert que le cannabis avait des propriétés anticonvulsives, antipsychotiques, anti-inflammatoires, antioxydantes et antidépressives, entre autres.

Lorsque notre corps est soumis à un stress, nous ne pouvons pas fabriquer nos cannabinoïdes naturels. C'est certainement le cas des personnes atteintes d'EM/SFC et des enfants autistes, ainsi que des personnes atteintes de cancer. Vous serez peut-être surpris d'apprendre qu'outre le chanvre et le cannabis, la seule autre source riche de cannabinoïdes naturels se trouve dans le lait maternel. Oui, c'est vrai, le lait maternel contient des cannabinoïdes. Combien de choses merveilleuses pouvons-nous dire sur ce que Mère Nature nous a apporté dans le lait maternel ?

Je crois qu'avec les découvertes que les récepteurs de cannabinoïdes sont présents dans le cerveau et les cellules souches, nous avons une explication pour que le cannabis ait des avantages thérapeutiques pour de nombreuses maladies chroniques. Même de petites doses de cannabinoïdes d'origine végétale peuvent signaler à l'organisme de fabriquer davantage de ses propres cannabinoïdes et peuvent également stimuler la construction d'un plus grand nombre de récepteurs cannabinoïdes. Un système endocannabinoïde fonctionnel est essentiel pour notre santé.

En raison de la censure et de la corruption dans la science du cannabis, de nombreuses études ont été cachées ou déformées auprès du public et de la communauté médicale. Comme tout produit naturel transformé en produit thérapeutique, le cannabis a besoin de l'expertise et de l'engagement des scientifiques afin de traduire une science impartiale en produits thérapeutiques utiles.

Cependant, nous pensons que les formulations de cannabis devraient être l'une des premières choses qu'un praticien utilise et peuvent aider dans une grande variété de situations en tant qu'intervention peu coûteuse et remarquablement sûre. Notre travail en tant que scientifiques translationnels est de poursuivre rapidement ces thérapies sûres et de soutien, sans préjugés politiques. Cela n'a pas été le cas jusqu'à présent.

Par exemple, je suis sûr que vous avez entendu parler de la crise de l'eau à Flint, dans le Michigan, où des niveaux élevés de plomb ont été autorisés dans l'eau potable. Quand cette histoire a éclaté, j'ai dit : "Jetez le cannabis dans l'eau. C'est une plante naturelle qui détoxifie les métaux lourds. Mais ne l'utilisez plus après cela. Purifiez-le". Je parle d'un extrait de la plante entière qui a été purifié. C'est un énorme détoxifiant, et il enlèverait tous les métaux lourds. Il existe

des moyens très simples, peu coûteux et efficaces pour extraire ces métaux lourds des gens. Une fois que nous savons qui est l'ennemi, nous pouvons élaborer des stratégies pour le combattre.

L'autre avantage du cannabis est que le système endocannabinoïde est un système de signalisation des lipides qui est essentiel au fonctionnement des cellules souches hématopoïétiques et des cellules souches mésenchymateuses, ce qui signifie que nous parlons du bon fonctionnement du cerveau, du système immunitaire, du système digestif et du cœur. Il est probablement utile de considérer votre corps comme un gigantesque système de signalisation. Les mitochondries sont au cœur de ce système de signalisation, car si vous n'avez pas la quantité d'énergie appropriée, tous les organes du corps doivent compenser en s'éteignant ou en fonctionnant à puissance et fonction réduites. L'une des choses que nous essayons de comprendre est à quoi ressemblent les marqueurs biologiques des ours en hibernation. Nous pensons que beaucoup d'entre eux ressembleront aux marqueurs des personnes atteintes d'EM/SFC et d'autres maladies neuroimmunes.

L'une des choses vraiment horribles que j'ai entendues au fil des ans à propos de l'épuisement de l'énergie est la rapidité avec laquelle les enfants autistes qui meurent entrent en rigidité cadavérique. Pensez à ce que cela signifie réellement. Leur corps essaie si désespérément de rester en vie que lorsqu'ils abandonnent le fantôme, la rigidité cadavérique s'installe très rapidement. J'ai observé ce même phénomène avec ma tante qui est morte d'un cancer du pancréas en 2011. Une maladie chronique signifie que votre corps essaie de rester en vie. Vous êtes si proche de la mort que la rigidité cadavérique ne prend pas longtemps. C'est horrible.

J'ai été choqué par la rapidité avec laquelle cela s'est passé chez ma tante et je n'ai pas vraiment compris jusqu'à ce qu'un chercheur, le Dr Robert Naviaux de l'Université de Californie, San Diego, me l'explique. "Le chaos, c'est l'entropie", m'a-t-il dit. "Pas de mouvement". Nous considérons le chaos comme un mouvement erratique, et je suis donc stupéfait de voir l'entropie comme un phénomène aléatoire ou une immobilité. Je ne pensais pas aux enfants autistes, mais aux patients atteints d'EM/SFC qui devaient rester allongés dans des pièces obscures pendant la majeure partie de la journée sans bouger. Pas de lumière ni de son. Toute l'énergie qu'ils dépensaient se faisait au prix de terribles souffrances. Quelle horrible existence que d'être au bord de la mort, et on ne peut pas bouger dans un sens ou dans l'autre. Je crois qu'il y a un enfer après cette vie, mais cela ressemble certainement à un enfer vivant pour moi.

Il y a une autre façon dont les récentes découvertes suggèrent que nous pouvons guérir les maladies neurodégénératives et les tumeurs cérébrales. J'aime à penser que c'est un "lavage de cerveau", mais je le dis dans le bon sens.

Depuis des décennies, nous connaissons le système lymphatique du corps humain, qui est essentiellement une voie de circulation des fluides, un fluide riche en protéines qui lave les éléments dont votre corps veut se débarrasser, comme les bactéries, les cellules cancéreuses, les cellules mortes et les toxines. Une façon simple d'expliquer le système lymphatique est de dire que c'est tout le fluide de votre corps qui n'est pas du sang. Il existe un réseau de connecteurs et de pompes qui contiennent des molécules de trafic pour les cellules immunitaires, principalement des macrophages (j'aime les imaginer comme des petits camions poubelles) qui

engloutissent toutes les mauvaises choses et les éliminent en toute sécurité.

Il existe une croyance très répandue selon laquelle le cerveau est "immunodéprimé", ce qui signifie que les antigènes introduits ne peuvent pas provoquer de réponse immunitaire ou créer une inflammation dans le cerveau. Puis, en 2015, on a découvert que oui, le cerveau avait bien son propre système lymphatique. Voici comment cela a été rapporté dans les pages de Neuroscience News :

Dans une découverte étonnante qui bouleverse des décennies d'enseignement dans les manuels scolaires, des chercheurs de l'école de médecine de l'université de Virginie ont déterminé que le cerveau est directement connecté au système immunitaire par des vaisseaux que l'on croyait inexistants auparavant. Que de tels vaisseaux aient pu échapper à la détection alors que le système lymphatique a été si bien cartographié dans tout le corps est surprenant en soi, mais la véritable signification de cette découverte réside dans les effets qu'elle pourrait avoir sur l'étude et le traitement de maladies neurologiques allant de l'autisme à la maladie d'Alzheimer en passant par la sclérose en plaques ...

La présence inattendue des vaisseaux lymphatiques soulève un très grand nombre de questions auxquelles il faut maintenant apporter des réponses, tant sur le fonctionnement du cerveau que sur les maladies qui l'affligent.⁵

C'est extrêmement important car s'il est largement reconnu que les vaccins peuvent affecter le fonctionnement du système immunitaire de manière négative, on pensait qu'ils ne pouvaient rien affecter dans le cerveau. L'idée était que le cerveau était protégé et hors limites. Cette découverte dit simplement qu'en fait, le cerveau est

connecté au système immunitaire, donc tout ce qui provoque une réaction du système immunitaire affectera également le fonctionnement du cerveau.

C'est ce que vous appelez un grand "oups !" et une réfutation de l'idée que "la science est réglée" sur quoi que ce soit.

En calmant l'inflammation dans le système nerveux, en aidant à la signalisation cellulaire et en rétablissant l'équilibre du système endocannabinoïde, le cannabis peut jouer un rôle vital dans le rétablissement de nombreux individus.

Dans la section précédente sur le cannabis, j'ai mentionné les observations du Dr Robert Naviaux, un chercheur de l'Université de Californie, San Diego, que je considère comme l'un des meilleurs penseurs sur l'autisme et les voies possibles de guérison.

Naviaux émet l'hypothèse que notre monde moderne déclenche un ancien système de défense cellulaire connu sous le nom de "cell danger response". Il le compare à un château du Moyen-Âge qui était conçu pour être une forteresse imprenable, utilisée par les habitants en cas d'urgence. Lorsque les envahisseurs arrivaient et ne pouvaient pas être vaincus par les forces du roi, les villageois couraient vers le château, les ponts-levis étaient relevés et la population pouvait y rester en sécurité jusqu'à ce que la menace soit passée. Naviaux pense que nos cellules utilisent une stratégie similaire lorsqu'elles sont confrontées à des agents pathogènes. Cependant, que se passerait-il si la menace restait persistante ? Les villageois ne sortiraient jamais du château. Le commerce normal ne pourrait pas

reprendre. Alors que chez les humains, il y aurait de la famine, et probablement du cannibalisme, dans un tel scénario, la cellule devrait entrer en état d'hibernation virtuelle.

Un article de Science Daily du 13 mars 2013 sur les recherches de Naviaux décrit les principaux points de sa théorie :

"Lorsque les cellules sont exposées à des formes classiques de danger, telles qu'un virus, une infection ou une substance toxique de l'environnement, un mécanisme de défense est activé", explique M. Naviaux. "Cela entraîne une modification du métabolisme et de l'expression des gènes et réduit la communication entre les cellules voisines. En d'autres termes, lorsque les cellules cessent de se parler, les enfants cessent de parler". 6

Cela couvre vraiment beaucoup de terrain, n'est-ce pas ? Ce que nous aimons dans la théorie de Naviaux, c'est qu'elle nous libère de la question étroite de savoir quelle substance est à l'origine du problème pour nous permettre de passer à la question plus large de savoir comment les dommages sont infligés au corps. Nous avons besoin d'un marqueur clair afin de pouvoir répondre aux questions de savoir si le corps est dans la cellule de réaction au danger et ce que nous pourrions faire pour envoyer le signal clair au corps.

Sans vouloir être trop geek, M. Naviaux a identifié dix-sept molécules de signalisation inflammatoire qui indiquent que les mitochondries d'une personne sont dans l'état de stress de la réponse cellulaire au danger. On les appelle "mitokines", et M. Naviaux les a mesurées avec un spectromètre de masse spécialement programmé dans son laboratoire. Il a identifié dix-sept de ces mitokines et avait une cible claire pour son intervention.

Naviaux a également identifié un médicament prometteur qui était susceptible de calmer la réaction cellulaire au danger. Il s'agissait de la suramine, utilisée en toute sécurité depuis plus de cent ans pour traiter la maladie du sommeil en Afrique. Je connaissais la suramine parce que j'avais travaillé avec elle lors des premiers essais de médicaments contre le cancer et le sida, et pour certains patients, elle a donné des résultats fabuleux. À l'époque, nous ne pouvions pas discerner de modèle, mais j'en suis venu à croire que les patients atteints du VIH-SIDA qui mouraient le plus rapidement étaient infectés à la fois par le VIH et le XMRV. Naviaux a d'abord induit ce danger cellulaire chez les souris (en utilisant une injection qui a fait croire au système immunitaire des souris qu'elles avaient une infection virale), puis les a testées avec de la suramine. Comme rapporté dans Science Daily :

La drogue a restauré 17 types d'anomalies multi-systèmes, y compris la structure des synapses du cerveau, la signalisation de cellule à cellule, le comportement social, la coordination motrice et la normalisation du métabolisme mitochondrial. "L'efficacité frappante démontrée dans cette étude par l'utilisation de l'APT [thérapie anti-purinergique] pour reprogrammer la réponse cellulaire au danger et réduire l'inflammation montre qu'il est possible de développer une classe entièrement nouvelle de médicaments anti-inflammatoires pour traiter l'autisme et plusieurs autres troubles", a déclaré M. Naviaux⁷.

Naviaux ajouterait à ces études initiales sur les souris des souris dont l'âge humain équivaut à trente ans et des souris atteintes du syndrome de l'X fragile, souvent appelé autisme génétique. Nous considérons l'autisme comme une maladie de vieillissement accéléré, de sorte que les maladies génétiques comme le syndrome de l'X fragile et les voies moléculaires du syndrome de Rhett peuvent

présenter des similitudes pertinentes. (Le syndrome de Rhett est causé par un défaut génétique de la protéine de liaison de l'ADN au méthyle, MECP2). Les résultats des deux autres essais ont été aussi concluants, montrant que même l'âge ou le statut génétique n'ont pas d'incidence sur le succès de cette intervention médicamenteuse.

Finalement, Naviaux a reçu l'autorisation d'essayer ce médicament centenaire contre la maladie du sommeil en Afrique sur des enfants atteints d'autisme. En mai 2015, l'essai de traitement de l'autisme par la suramine de l'UCSD a commencé, et il s'est achevé en mars 2016. Il s'agissait d'une étude en aveugle, cinq des enfants recevant le médicament et cinq autres recevant un placebo. Dans une mise à jour de l'essai clinique du 18 janvier 2016, Naviaux a écrit :

La suramine a permis d'améliorer tous les symptômes fondamentaux de l'autisme. Les 5 enfants sur les 5 qui, selon nous, ont reçu le traitement, ont montré des améliorations significatives en matière de langage, d'interaction sociale et d'expression d'intérêt. La suramine semble fonctionner à un niveau fondamental. En supprimant les obstacles au développement causés par la réaction cellulaire de danger, la suramine a permis aux enfants autistes de commencer à franchir des étapes de développement qu'ils n'avaient pas encore franchies. Les anomalies physiologiques contrôlées par le tronc cérébral et liées à un faible tonus parasympathique sont bien connues dans l'autisme. Nombre d'entre elles ont été corrigées dans les heures qui ont suivi l'administration d'une seule dose de suramine.⁸

Ceci est le rapport parental du sujet numéro un de l'essai sur la suramine de l'UCSD. Imaginez comment vous réagiriez si c'était votre

enfant. Les parents de cet enfant sont tous deux médecins, on se fie donc généralement à leurs observations :

Pouvez-vous vous imaginer être le parent d'un des patients enfermés dans le film "Awakenings" ? Notre fils a 11 ans. À un an et demi, il connaissait ses couleurs, ses formes et ses chiffres en anglais, en espagnol et en farsi. Il pouvait assembler des puzzles plus rapidement que quiconque à son âge. Il était sociable et engageait les autres. À l'âge de trois ans, tout ce langage et cette communication ont été perdus, et on lui a diagnostiqué l'autisme.

Le premier soir, après avoir mangé tout son dîner, il m'a regardé calmement et m'a dit : "J'ai fini mon dîner". Il n'avait jamais dit cela auparavant. Habituellement, il disait "Je l'ai fait" lorsqu'il avait fini son dîner. Deux jours après la perfusion, lors de sa visite de suivi au centre de perfusion, il a dit clairement à l'infirmière : "Je veux retourner aux toilettes". Ce fut probablement la plus longue phrase de sa vie. Six jours après la perfusion, il a commencé à demander d'essayer des aliments nouveaux et différents. Il a mangé de la laitue ! C'était un grand changement car il est habituellement un mangeur très difficile.

Nous avons travaillé dur, en essayant tous les nouveaux traitements pour l'autisme qui nous semblaient raisonnables pendant les huit dernières années. Rien ne s'est rapproché des effets que nous avons constatés avec la suramine. Une seule dose de suramine nous a donné un aperçu de cet enfant qui était enfermé dans sa maladie.

Alors, pouvez-vous imaginer être le parent de ce patient enfermé dans le film "Awakenings" ? Quand les patients se

réveillent enfin, sourient et dansent. Mais alors, tout est parti ?

9

Sachant ce que nous faisons au sujet des souffrances endurées par les enfants autistes et leurs parents, il m'est difficile de lire ce récit et de ne pas demander pourquoi le gouvernement fédéral n'avance pas le plus rapidement possible pour faire approuver ce médicament pour l'autisme.

A quel point cela peut-il être difficile ?

La suramine est déjà utilisée depuis plus d'un siècle et figure sur la liste des médicaments essentiels de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il s'agit de médicaments considérés comme les plus efficaces et les plus sûrs pour répondre aux besoins importants d'un système de santé. La seule raison pour laquelle il y a eu un problème est que dans les années 1980, les cow-boys cancéreux ont administré des doses tellement élevées aux personnes atteintes du VIH-SIDA et du cancer qu'il y a eu des lésions rénales. La quantité que nous parlons de donner à ces enfants est inférieure à 5 % de la dose qui a été administrée en toute sécurité pendant plus de soixante-quinze ans.

Le vrai problème est peut-être que le brevet de la suramine est tombé en désuétude, ce qui signifie que la société qui en est propriétaire, Bayer, doit créer une molécule légèrement différente pour pouvoir la commercialiser et engranger des milliards.

Au début de son travail, Naviaux était heureux de me consulter, mais quand il a découvert ce qui m'était arrivé, il a coupé toute communication.

Après tout, c'est sur les gamma-rétrovirus, la méthylation et les défauts mitochondriaux associés aux personnes les plus susceptibles

d'être blessées que la suramine a le mieux fonctionné. Pourtant, je ne suis pas sûr que lorsque je rencontre Dieu, je veuille lui dire que j'étais en sécurité alors que les gens souffraient. Si d'autres souffrent, je ne veux pas que Dieu me demande pourquoi j'ai fait passer ma propre réputation avant les besoins des autres.

La déclaration ci-dessous est tirée d'un article de Naviaux publié en 2018. Je souhaite que tous les scientifiques puissent poursuivre leurs travaux sans craindre d'être persécutés. Mais je crains que ce ne soit pas le cas lorsque l'on se heurte à des intérêts puissants.

*L'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique (EM/SFC) est un programme d'économie d'énergie - une série de changements métaboliques et d'expression génétique - qui permet la persistance dans des conditions environnementales difficiles au détriment d'une capacité fonctionnelle réduite, de souffrances chroniques et d'incapacités... Cependant, on connaît plusieurs états de conservation d'énergie qui sont activés par des conditions environnementales difficiles. L'un d'entre eux est appelé dauer, le mot allemand pour persistance, ou pour endurer. Lorsque le dauer est déclenché par des conditions difficiles, l'espérance de vie d'un modèle génétique classique, le ver *Caenorhabditis elegans* de 1 mm de long, passe de 2 à 3 semaines à 4 mois... La bonne nouvelle est que l'état de dauer dans le modèle du ver est complètement réversible. Si le dauer est un bon modèle pour l'EM/SFC, on peut espérer qu'en étudiant les contrôles moléculaires du phénotype de dauer, de nouveaux traitements pourront être découverts de manière rationnelle pour aider à stimuler la sortie de l'état de dauer et commencer le processus de guérison.¹⁰*

Comprenez-vous pourquoi nous voulons étudier les ours en hibernation et leur physiologie ? Ils sont certainement beaucoup plus proches de l'homme qu'un ver. Il semble que ce qui nous manque, c'est une pièce clé du puzzle, et peut-être que la suramine, une éponge qui absorbe les signaux de danger, est un moyen de signaler au corps que tout va bien. Le pont-levis peut être abaissé, et la récupération peut commencer.

Si nous pouvons faire fonctionner les mitochondries à leur niveau approprié avec de l'eau appauvrie en deutérium, enrayer l'inflammation avec du cannabis, puis envoyer le signal clair avec un composé comme la suramine, nous pourrions préparer le terrain pour guérir même nos maladies chroniques les plus difficiles.

En 1998, le Dr Andrew Wakefield et douze collègues ont publié dans The Lancet un rapport sur une série de cas décrivant une inflammation légère à modérée du gros intestin, ainsi qu'un gonflement des glandes lymphatiques de la paroi intestinale de l'intestin grêle chez douze enfants atteints de troubles du spectre autistique. Neuf des parents ont noté l'apparition des DEUX problèmes gastro-intestinaux et des comportements autistiques en conjonction avec un vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). C'est la première description scientifique connue de ce que l'on appellera plus tard la connexion "intestin-cerveau" dans l'autisme. Quoi que vous pensiez d'Andrew Wakefield, c'est l'une des plus importantes contributions à la recherche sur l'autisme.

D'après mon expérience dans la recherche sur le VIH-SIDA, c'est tout à fait logique. Les rétrovirus adorent traîner dans le tube digestif. Une grande partie du système immunitaire se trouve dans le tube digestif. Donc, si vous êtes un rétrovirus et que vous voulez désactiver le système immunitaire, c'est l'intestin qui vous intéresse. Ce n'est pas difficile de faire le lien, n'est-ce pas ? Ce n'est pas sorcier. C'est juste du bon sens.

Si ces rétrovirus affectent le système immunitaire de l'intestin (et par extension du cerveau), vous vous attendez également à trouver des populations bactériennes anormales. C'est devenu un domaine de recherche scientifique fascinant, et ces populations bactériennes dans le système digestif sont connues sous le nom de "microbiome".

Le Dr James Adams, de l'Université d'État de l'Arizona, est probablement l'un des meilleurs penseurs dans ce domaine aujourd'hui. Il a été intrigué par des rapports selon lesquels, lorsque des enfants atteints d'autisme et de problèmes intestinaux étaient traités avec un antibiotique, la vancomycine, leur autisme et leurs problèmes intestinaux s'amélioraient, parfois de façon spectaculaire. Cependant, lorsque le traitement a été interrompu, les enfants ont rechuté. Adams a émis la théorie que les enfants avaient un microbiome anormal, et que ces populations bactériennes ne créaient pas les substances chimiques nécessaires au bon fonctionnement du corps et de l'esprit. Il pourrait être logique de traiter d'abord avec de la vancomycine, puis de fournir du matériel provenant d'une personne ayant un microbiome sain. Ce matériau proviendrait de fèces humaines purifiées. Les excréments sont constitués à 50 % de bactéries. Un article de 2019 du Smithsonian a mis en lumière ce domaine de recherche, ainsi que les travaux du Dr :

Il y a plus de dix ans, une théorie a commencé à émerger concernant une connexion entre l'intestin et le cerveau, selon laquelle un dysfonctionnement de l'intestin pourrait également affecter l'activité cérébrale. "Soixante-dix pour cent de nos nerfs qui vont dans le système nerveux central vont dans notre intestin. Pourquoi ?" demande Sarkis Mazmanian, chercheur médical au California Institute of Technology. Mazmanian a noté que chez les souris sans germes, sans bactéries dans l'intestin, "des choses comme l'anxiété, la locomotion, la dépression et même le développement du cerveau semblent être altérées" par rapport aux animaux normaux.

Mazmanian et une équipe de chercheurs ont démontré cette connexion intestin-cerveau dans un modèle murin d'autisme en 2013. Trois ans plus tard, l'équipe a fait de même pour la maladie de Parkinson. Et récemment, ils ont montré que la transplantation d'excréments d'une personne autiste sur des souris sans germes produirait de nombreux symptômes de TSA chez les animaux. 11

Adams et Mazmanian doivent remercier Wakefield pour ce lien "instinctif" dans l'autisme. Mazmanian, cependant, semble avoir fait un bon travail en faisant avancer la recherche. Avec d'autres chercheurs, ils ont découvert des variétés de bactéries intestinales considérablement réduites dans les cas de TSA, d'EM/SFC et d'autres maladies neuroimmunes chroniques. Bien que les souris sans germes ne soient pas exactement adaptées aux humains, il est intéressant de noter que ceux qui n'ont aucune bactérie dans leur intestin ont des problèmes d'anxiété, de locomotion, de dépression et de développement cérébral altéré. Les implications de ces découvertes sont énormes.

L'anxiété, la dépression et d'autres problèmes de santé mentale pourraient-ils être liés au microbiome de l'intestin ? La transplantation de bactéries d'une personne autiste dans une souris exempte de germes fait que cette souris présente un grand nombre des comportements de l'autisme. C'est une remarquable démonstration de faisabilité. Et elle laisse entendre que nous ne voyons que la partie émergée de l'iceberg d'une éventuelle révolution scientifique. Pourrions-nous également classer la maladie de Parkinson dans la catégorie des affections qui sont influencées, voire causées, par des bactéries intestinales anormales ?

Tout cela a amené le Dr Adams à se demander si le fait de vider l'intestin avec un antibiotique, puis de tenter de recoloniser l'intestin avec des bactéries provenant d'un donneur sain, pourrait changer le tableau clinique de l'autisme. Le Dr Adams a préparé un petit essai clinique. Un passage ultérieur de l'article du Smithsonian a été lu :

L'étude a porté sur 18 enfants, âgés de 7 à 18 ans, chez qui on a diagnostiqué un TSA et des problèmes gastro-intestinaux importants. Le traitement était exigeant mais relativement adapté aux enfants.

Ils ont utilisé des antibiotiques pour tuer des classes spécifiques de bactéries dans l'intestin afin d'imiter les pertes dues aux TSA et à l'EM/SFC. Les résultats de l'étude ont été exactement comme prévu par les études précédentes et par le Dr Andrew Wakefield.

16 enfants ont vu leurs symptômes gastro-intestinaux s'améliorer d'au moins 70 % et, surtout, leurs symptômes comportementaux de l'autisme se sont améliorés. Cet article a été publié en janvier 2017 et a tellement impressionné le Pentagone que le ministère de la défense a accepté de financer une vaste étude sur les transplantations microbiennes chez les

*adultes atteints d'autisme, qui a commencé à recruter des patients au début de 2018.*¹²

Plus loin dans l'article, ils notent que deux ans après le traitement, les symptômes avaient diminué de 47 %. Et alors qu'au début, 83 % des patients étaient classés dans la tranche sévère du spectre autistique, au bout de deux ans, ce chiffre est tombé à 17 %, 44 % ayant connu une telle amélioration qu'ils ne sont plus considérés comme autistes.

Quelle que soit votre opinion sur la cause de l'autisme et de nombreux autres problèmes mentaux et neurologiques chroniques dans notre pays, c'est une nouvelle pleine d'espoir.

Il faut s'assurer qu'aucune bactérie nocive n'est cultivée dans le mélange fourni aux patients. Je pense aussi qu'il faut s'assurer que l'intestin d'un patient ne fuit pas, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de perforations dans la paroi intestinale, comme ce que Wakefield a découvert. "C'est une autre raison pour laquelle je pense que, même si nous parlons d'autisme ou d'EM/SFC, les leçons sont probablement applicables à de nombreuses maladies différentes.

Cependant, il y a une chose qui me préoccupe encore plus. C'est la dernière phrase que je cite, où il est dit que le document "a tellement impressionné le Pentagone que le ministère de la défense a accepté de financer une vaste étude sur les transplantations microbiennes chez les adultes atteints d'autisme..."

Le Pentagone ?

Le ministère de la Défense ?

Pourquoi les organisations militaires prennent-elles l'initiative sur cette question ? Ne participent-elles pas à la construction d'avions, de navires, de sous-marins, de chars, de bombes et de missiles ?

Ne devrait-il pas s'agir des National Institutes of Health ? Les centres de contrôle des maladies ? La dernière fois que j'ai vérifié, le Pentagone était chargé de tuer les méchants, pas de guérir les malades.

Ou bien y a-t-il un autre programme à l'œuvre ici ? Les familles de militaires doivent se soumettre à des vaccinations, et beaucoup ont affirmé que les enfants des militaires ont des taux d'autisme et d'autres maladies neurologiques bien plus élevés que ceux du grand public. Peut-être que nos militaires essaient d'arranger la bataille quotidienne à laquelle beaucoup de leurs familles sont confrontées dans leurs foyers, afin que leurs membres puissent mener les batailles que nous menons dans des pays lointains.

Le week-end des 22 et 23 mars 2019, j'ai pris la parole lors d'une conférence en Floride. Elle était animée par une jeune scientifique remarquable, le Dr Kristin Comella, qui me rappelait beaucoup moi-même lorsque j'avais son âge. Elle a un grand sens du service et a travaillé elle-même à la pointe de la science des cellules souches. Et bien sûr, elle a été attaquée par le gouvernement avec des poursuites et des menaces de détruire sa carrière, mais elle a jusqu'à présent résisté. Quel est son crime ? Selon la FDA, le fait de retirer ses propres cellules graisseuses de son corps par liposuction et d'enlever les cellules souches pour les réinjecter dans une autre partie du corps constitue l'administration d'un médicament.

Le Dr Comella est le directeur scientifique de l'U.S. Stem Cell et le président de l'Academy of Regenerative Practices. La conférence

était la réunion annuelle de l'Academy of Regenerative Practices, et elle a été une excellente occasion de s'entretenir avec des personnalités de premier plan dans le domaine et de comparer leurs notes. C'est là que j'aime toujours être, aux frontières mêmes de la connaissance.

D'autres renégats m'ont rejoint à la conférence, dont le Dr Andrew Wakefield. Il a fait un grand discours sur la rougeole et sur le fait que les efforts pour l'éradiquer ne faisaient que favoriser la création de nouvelles souches et laisser la mort dans son sillage. Nous avons eu l'occasion de nous asseoir et d'avoir une longue conversation, ce que nous n'avions jamais vraiment eu, même si nous nous connaissons depuis une décennie. J'ai pu lui expliquer comment le Dr Ian Lipkin, de l'université de Columbia, avait utilisé certains des mêmes tours de passe-passe scientifiques pour discréditer notre travail sur le XMRV, comme l'avait fait M. Lipkin avec son travail sur la piqûre du MMR et les troubles gastro-intestinaux et l'autisme qui l'accompagnent. Je lui ai dit que je ne pouvais pas regarder le documentaire le représentant, *The Pathological Optimist*, parce que je savais à l'avance que le système juridique serait manipulé sur la question de la juridiction, de sorte qu'il ne pourrait pas avoir un seul jour au tribunal pour essayer de se disculper. Les mêmes tours m'avaient été joués au Nevada. Je ne pense pas qu'il avait conscience de la similitude de nos deux affaires, et lorsque nous nous sommes séparés, il m'a dit qu'il voulait m'interviewer pour son prochain documentaire.

Je plaisante souvent en disant que je suis apolitique, alors quand il y a eu une partie de la conférence sur la censure et qu'ils ont dit que Roger Stone parlait, j'ai demandé tranquillement à mon amie Lori : "Qui est Roger Stone ?" Lori m'a raconté l'histoire de Roger. Président de la première campagne politique de Donald Trump, conseiller de

longue date de Trump, provocateur politique, co-animateur d'une émission intitulée "The War Room on Infowars", et l'homme le plus responsable de la victoire du président George W. Bush dans ce combat en Floride contre Al Gore. Lori m'a raconté comment Stone avait récemment attiré l'attention du conseiller spécial Robert Mueller dans son enquête sur la collusion russe, lorsque les rapports agressifs de Stone ont fait croire à Mueller que Stone était un véritable agent russe. Ce provocateur politique de soixante-sept ans, qui est également bien connu pour sa liste annuelle des "mieux habillés", a trouvé son domicile perquisitionné par le FBI.

Quand Lori m'a raconté l'histoire de Roger Stone, je n'étais pas sûr de vouloir écouter son discours. "Oh, ça me semble familier", ai-je fait remarquer. Oui, j'avais aussi été traité comme un baron de la drogue en fuite ou un terroriste potentiel. J'avais cinquante-trois ans lorsque ma maison a été fouillée et, bien qu'aucune équipe de tournage de CNN n'ait enregistré mon arrestation, les forces de l'ordre ont fait en sorte que ma photo soit publiée dans la revue Science pour avertir tout chercheur qui oserait associer les rétrovirus à l'EM/SFC. "Je pense que cette discussion pourrait me faire souffrir à nouveau de SSPT."

J'ai quand même écouté son discours. Le stress de ce que Roger avait vécu a été mis en évidence lors de sa présentation et il a dit qu'il luttait aussi contre un rhume. À la fin de sa présentation, il a dit qu'il répondrait à quelques questions, alors je me suis levé et j'ai attendu qu'on me demande.

"Je voulais poser une question sur les vaccins et nos libertés religieuses. Quand Trump va-t-il les empêcher de censurer notre science qui montre comment la santé de notre pays est détruite ?

Quand est-ce que quelqu'un va commencer à parler de cela ?" Je n'arrivais pas à contrôler mes émotions et ma voix tremblait.

"C'est une excellente question. C'est une priorité du deuxième mandat", a répondu M. Stone.

Après l'exposé, Lori m'a présenté à Roger, et elle m'a brièvement expliqué ce que j'avais vécu. "Tiens bon", a-t-il dit. "Nous y arriverons."

Je suis maintenant parmi les méchants selon les médias. Mais comme l'a dit Andy Wakefield lorsqu'on lui a demandé comment il avait survécu pour aller de l'avant et faire de grandes choses, il s'agit de "la simple prise de conscience que ce n'est pas de moi qu'il s'agit".

Les seules personnes qui comprennent vraiment ce que j'ai vécu sont le médecin (Wakefield) qui veut soi-disant que des enfants meurent et le provocateur politique (Stone) qui est soi-disant un agent russe. Même si mon mari, David ou Frank Ruscetti ne comprennent pas tout à fait la profondeur de la corruption de notre science et de notre médecine, ils me connaissent. J'ai la chance de pouvoir travailler aux côtés de Robert Kennedy, Jr. et de son organisation de défense de la santé des enfants, qui remporte des victoires remarquables contre la corruption en médecine. Kennedy a récemment obtenu du gouvernement fédéral l'aveu que, malgré les exigences de la loi nationale de 1986 sur les blessures causées par les vaccins pour enfants (National Childhood Vaccine Injury Act), selon laquelle un rapport doit être fourni au Congrès tous les deux ans pour certifier

que le calendrier des vaccins est sûr, aucune étude de ce type n'a JAMAIS été réalisée¹³ .

Pensez à cela.

Vos agences de santé publique n'ont pas fait leur travail depuis trente-six ans pour démontrer la sécurité du calendrier de vaccination des enfants. Chaque parent américain devrait disposer de quinze rapports, et les services de santé et d'aide sociale devraient être sur le point d'en terminer avec le numéro seize.

Il n'existe aucun rapport attestant de la sécurité du calendrier de vaccination des enfants, ou d'un seul vaccin de ce calendrier. Et pourtant, un médicament essentiel de l'OMS qui a montré un bénéfice remarquable dans une étude en double aveugle contre placebo (Suramin) est empêché de faire souffrir les enfants !

Qui sont les vrais méchants ?

Lorsque je suis désespéré, je me tourne vers une section du beau livre de Robert Kennedy Jr., *American Values*, dans lequel il raconte l'amour de son père pour la philosophie stoïcienne. Kennedy, Jr. écrit :

Cette philosophie soutenait que, dans un monde absurde, l'acceptation de la douleur, accompagnée de l'engagement à lutter, transforme les hommes les plus ordinaires en héros et procure au héros le plus tragique la paix et le contentement. Le héros, Sisyphe, condamné par les dieux à rouler un rocher en haut d'une colline pour l'éternité, pour ensuite le voir redescendre, était finalement un homme heureux. Même en reconnaissant et en acceptant la futilité de sa tâche, il pouvait trouver de la noblesse dans la lutte. Ce n'est ni notre position ni nos circonstances qui nous définissent, selon les stoïciens, mais

notre réponse à ces circonstances ; lorsque le destin nous écrase, de petits gestes héroïques de courage et de service peuvent nous apporter la paix et l'épanouissement. En appliquant notre épaule sur la pierre, nous donnons de l'ordre à un univers chaotique. 14

Je ne peux pas vous dire que je me soumettrai gaiement à ce monde absurde. Je m'opposerai de toutes mes forces à la corruption. Mais je canaliserai cette rage pour aller de l'avant et continuer à mettre mon épaule à la pierre.

Maintenant que vous connaissez mon histoire, vous ferez peut-être partie de la solution. Mettez votre épaule à la pierre avec moi.

CHAPITRE DOUZE

Une histoire de plus que je devrais probablement raconter

Où tout cela nous mène-t-il ?

Le fléau de la corruption est énorme et englobe de nombreux domaines de notre existence scientifique, médicale et politique quotidienne.

Les sociétés pharmaceutiques ont corrompu les lois relatives aux vaccinations, et un média corrompu a empoisonné l'esprit du public. Le public ne se pose pas la simple question suivante : si les vaccins sont aussi sûrs que l'eau sucrée, pourquoi les sociétés pharmaceutiques doivent-elles bénéficier d'une immunité financière totale et être protégées par un bataillon d'avocats du ministère américain de la justice ?

Les sociétés pharmaceutiques sont les plus gros contributeurs au Congrès américain et ont plus de lobbyistes que tous nos membres du Congrès et sénateurs réunis. Cela signifie qu'elles contrôlent les

agences fédérales, ce qui est exactement ce que notre constitution, avec sa série de contrôles et d'équilibres, a été conçue pour empêcher.

Les sociétés pharmaceutiques corrompent également les médias par leurs achats publicitaires massifs aux informations du soir. Vous ne me croyez pas ? Regardez une heure de votre station d'information préférée et comptez le nombre de publicités pharmaceutiques. Il y a de fortes chances que 50 à 60 % des publicités soient pour les compagnies pharmaceutiques. Nos collègues sont particulièrement scandalisés par la publicité de la grand-mère qui se transforme en grand méchant loup si elle ne se fait pas vacciner contre la coqueluche.

Nous comprenons que les gens puissent se décourager lorsqu'ils voient une telle puissance de feu juridique, financière et politique se dresser contre nous.

Mais ils sous-estiment ceux d'entre nous qui font le dur travail de comprendre les processus biologiques. Nous prévoyons de nombreuses éventualités différentes. Vous voyez, nous sommes habitués à faire face à l'inconnu. Nous n'avons tout simplement pas prévu le côté sombre de la nature humaine qu'ils nous ont montré en essayant de répondre aux questions les plus urgentes de la santé humaine.

Depuis le 6 juin 1983, lorsque j'ai commencé à travailler pour Frank, j'ai réalisé qu'il incarnait le meilleur de la science et du caractère. Il a toujours voulu voir toutes les données en permanence. Il était

absolument inacceptable de masser les données avec des statistiques lors des réunions hebdomadaires du laboratoire où chacun était libre de donner son avis. C'est quelque chose qu'il m'a inculqué et je ne l'ai jamais oublié. C'est pourquoi, même après mon mariage avec David en 2000 et mon déménagement sur la côte ouest, nous avons continué à discuter de nos données ou de nos publications récentes, en passant généralement un long coup de fil à 5 heures, heure du Pacifique, et à 8 heures, heure de l'Est.

Frank est devenu un acteur de l'intérieur dans le domaine scientifique dans les années 1970, à une époque où la corruption était moins flagrante et où il était possible de faire carrière sans voir les ténèbres. Et si vous ne voyez pas l'obscurité, il est difficile de croire qu'elle existe.

Bernie Poiesz, le médecin qui a isolé le premier rétrovirus humain, le HTLV1, alors qu'il travaillait comme clinicien pour Frank, a décrit Frank comme l'un des derniers vrais hommes de la Renaissance, un croisement entre Léonard de Vinci et Rocky Marciano, parce qu'il est très lu et ne donne jamais de coups de poing.¹ Comment Bernie et Frank ont-ils pu isoler ce premier rétrovirus humain, alors que les Japonais travaillaient sur le problème depuis des années ? Parce que Frank a enseigné à Bernie ce qu'il savait sur la culture des virus dans des cultures cellulaires et sur l'activité de la transcriptase inverse. Oui, Robert Gallo a fini par recevoir le prix Lasker (souvent appelé le prix Nobel américain de la recherche scientifique) pour la découverte du HTLV-1. Mais c'est Bernie et Frank qui ont fait le travail. Peut-être Gallo aurait-il remporté le prix Nobel pour le VIH s'il avait fait de même quelques années plus tard ?

Le mérite en revient à Luc Montagnier, le chercheur français qui a isolé le virus du VIH. Mais Montagnier n'aurait peut-être jamais

obtenu son prix Nobel en 2007 s'il n'avait pas fait preuve de sagesse et tiré les leçons de l'isolement du HTLV-1. Contrairement à Gallo, qui aime s'accaparer tout le mérite, Montagnier a généreusement rendu hommage à Frank à de multiples reprises pour sa contribution à la recherche sur le VIH-SIDA.

Nous n'aurions jamais pu isoler les XMRV sans ce que Frank m'a appris. Rétrospectivement, je me rends compte que Frank et moi avons existé dans notre propre petite bulle dans ce laboratoire de niveau de sécurité biologique 3 de l'Institut national du cancer, en réfléchissant et en publiant toutes les données, même celles que nous ne comprenions pas.

Frank a été à l'avant-garde de la découverte des rétrovirus associés aux maladies humaines et du fonctionnement du système immunitaire grâce à sa vision et à son éthique du travail. On aurait pu penser que cela lui aurait donné une certaine protection.

Mais ce n'est pas le cas.

Je crois que la campagne contre Frank Ruscetti a été lancée après le premier symposium international sur le XMRV, lorsque la réponse à la question critique de Francis Collins sur l'origine des résultats du groupe de contrôle de 4 % au Royaume-Uni a été donnée par des échantillons de la banque de sang de ce pays.

C'est à la suite de cette réunion que Collins a chargé Fauci de financer et de mener une "étude de confirmation" de notre travail. Apparemment, l'étude de Shyh-Ching Lo et Harvey Alter, un

scientifique récompensé par le prix Lasker, n'était pas une confirmation suffisante pour les satisfaire !

Peut-être était-ce une coïncidence, mais avant 2010, l'Institut national du cancer était dirigé par un excellent médecin du nom de John Niederhuber, qui soutenait les travaux sur le XMRV et le cancer de la prostate. Mais que s'est-il passé en 2010, au moment où le train de marchandises XMRV prenait de l'ampleur ?

Ils ont fait appel à Harold Varmus pour prendre la relève de John Niederhuber.

Pour que vous sachiez à quel point cela était absurde, sachez qu'Harold Varmus a été directeur des National Institutes of Health de 1993 à 1999 dans l'administration de Bill Clinton. L'Institut national du cancer est une division des National Institutes of Health. Après avoir quitté son poste de directeur des National Institutes of Health, Varmus est allé travailler comme président du Memorial Sloan Kettering Cancer Center à New York, où il a servi pendant dix ans.

Parlons de la mobilité descendante et voyons si cela a un sens.

Selon son expérience (et probablement votre soutien politique), le directeur des National Institutes of Health gagnera jusqu'à 230 000 dollars par an.

En 2016, on a rapporté que le président et directeur général du Memorial Sloan Kettering Cancer Center, le Dr Craig Thompson, gagnait 2 944 000 dollars, soit environ dix fois plus que ce que l'on gagnerait en tant que directeur des National Institutes of Health.

Aujourd'hui, les dernières informations sur le salaire du directeur de l'Institut national du cancer (une division des National Institutes of Health) font état d'un salaire d'un peu plus de 151 000 dollars.

Bon, mettons donc les choses au clair.

Vous êtes Harold Varmus et vous avez reçu un prix Nobel et un prix Lasker.

Vous êtes directeur des National Institutes of Health pendant huit ans.

Après avoir été directeur des National Institutes of Health, vous avez décroché un beau poste dans une clinique de cancérologie de New York, où vous gagnez quelques millions de dollars par an.

Puis vous décidez soudain de diriger une division des National Institutes of Health (Institut national du cancer), où vous gagnerez tout au plus un peu plus de cent cinquante mille dollars par an, soit environ cinq pour cent de ce que vous aviez gagné l'année précédente.

Je n'y crois pas.

Harold Varmus a été amené à contrôler Frank Ruscetti.

Quand Harold Varmus a pris la tête de l'Institut national du cancer, il a dirigé une équipe dirigée par John Coffin pour discréditer Frank Ruscetti.

C'était en mai 2010, et il s'est passé beaucoup de choses avec le XMRV. Nous savions que l'étude de confirmation de Shyh-Ching Lo et Harvey Alter était sous presse dans le journal des actes de l'Académie nationale des sciences (PNAS). Cette deuxième étude de confirmation aurait dû nous mettre à l'abri des balles. Les gardiens de la santé

publique devaient sûrement être en alerte, se demandant comment ils pouvaient faire dérailler le XMRV.

M. Coffin a ensuite rencontré Frank, généralement en présence de Steve Hughes et de Doug Lowie, lauréat du prix Lasker pour avoir mis au point le vaccin Gardasil, qui détruit aujourd'hui la vie de tant de jeunes filles et garçons, les rendant souvent stériles. Il paralyse certains d'entre eux et en tue d'autres.

Lors d'une réunion particulièrement controversée, Hughes a déclaré à Frank : "Ce n'est pas une inquisition", alors que Frank se plaignait de la raison pour laquelle ils posaient tant de questions sur la façon dont il obtenait tous les résultats positifs pour le XMRV et d'autres chercheurs.

"On dirait bien que c'est le cas", leur répondit Frank.

Frank ne m'a pas dit grand-chose sur ces réunions mensuelles, bien qu'il les ait souvent comparées à un arrosage pour que Frank renonce aux données brutes. En octobre 2010, alors que les preuves d'un approvisionnement en sang fortement contaminé commençaient à s'accumuler, Frank a raconté avec colère l'histoire de Coffin en déclarant : "La science a commencé ceci, et la science va mettre fin à cela !

Après avoir donné cette conférence à Ottawa le 22 septembre 2011, j'ai été brûlé sur le bûcher comme l'avait prédit Coffin. Nous avons intégré nos découvertes fondamentales du VIH-SIDA ainsi que la méthylation de l'ADN pour montrer comment cette nouvelle famille

de rétrovirus dévastait l'humanité. Ils ont dit que c'était de la fraude. Vraiment ? Les scientifiques et les rédacteurs en chef ont examiné toutes les données et les ont fait réviser par des pairs avant leur publication. Le journal a coupé les deux tiers de l'article avant la publication, où nous avons détaillé la culture de cellules avec l'inhibiteur de méthylation de l'ADN. Parce que nous avons refusé d'être intimidés, ils ont prévu de voler toutes les données brutes lorsque j'ai été licencié le 29 septembre 2011, puis de forcer la rétractation de notre article. Le journal Science a sciemment publié le 22 septembre une fraude, à savoir que Michael Busch et Simone Glynn ont mené l'étude "Failure to Confirm" au lieu de la véritable étude selon laquelle l'approvisionnement en sang était contaminé. Après ma libération de prison en 2011, la punition de Frank a été de permettre une enquête complète sur toutes les données des études XMRV, y compris le chiffre produit dans le laboratoire de Frank au National Cancer Institute.

Bien sûr, le laboratoire de Frank a réussi haut la main et pourtant la rétractation a été forcée de toute façon, et la formulation de cette rétractation indique essentiellement que le chiffre était une fraude. Ce n'est pas le cas !

Frank et sa femme, Sandy, ont tous deux été contraints de prendre leur retraite en 2013, quels que soient les faits, tout comme ils avaient remis le génie du XMRV dans sa bouteille en prétendant qu'il s'agissait d'une contamination. Pour faire bonne mesure, ils ont forcé Frank à coécrire un autre papier purement frauduleux, qui attribuait toute la contamination à mon laboratoire du WPI plutôt qu'à celui du NCI dans le bâtiment 535. John Coffin a tenu sa promesse. La science a mis fin à nos carrières et aux espoirs de millions de personnes qui souffrent de toute une série de terribles maladies chroniques. Mais ne vous inquiétez pas pour John Coffin. Coffin a obtenu un brevet à

l'été 2011 pour la détection des contaminants XMRV dans l'approvisionnement en sang et les matériaux biologiques.

Ils avaient à peu près tout emballé, et il ne restait plus qu'à se débarrasser des preuves. Mon laboratoire dans le Nevada avait été fermé, mes carnets de notes avaient été pris et toutes les données brutes avaient été relevées. Lipkin avait effectué l'étude de "démystification" demandée, et Silverman de la Cleveland Clinic et de Whittemore ainsi que les institutions du Nevada continuent de recevoir des millions de dollars de financement. Ce n'est pas différent du personnel médical qui a été payé pour cette première épidémie à l'hôpital général du comté de Los Angeles en 1934-1935.

Il suffit de continuer à dissimuler les faits et de continuer.

Mais ce que personne à l'Institut national du cancer n'a jamais réalisé, c'est que Frank a passé ses deux dernières années à Frederick, MD, à faire un travail essentiel. Frank est retourné à nos échantillons originaux et a ré-isolé le XMRV, obtenant ainsi une séquence complète. Il a conservé les échantillons d'azote liquide de nos stocks originaux de lignées de cellules B et les échantillons de patients, qui n'avaient jamais touché le bâtiment 535, où ils avaient contaminé un fermenteur de notre isolat naturel de XMRV en le plaçant à côté d'un fermenteur avec VP62.

Il ne saurait être question de contamination avec les échantillons originaux conservés par Frank.

Et lorsque l'ordre a été donné à Frank de nettoyer son laboratoire, on lui a dit qu'il pouvait prendre tout son travail et tout son matériel, à l'exception des dossiers et des échantillons biologiques concernant le XMRV. Tous les échantillons ont été passés à l'autoclave et les données ont été détruites à la manière de Thompson/CDC. Ils ont même envoyé un garde de sécurité pour s'assurer que Frank s'y pliait.

Frank a jeté toutes les données dans un bac de recyclage bleu, a emballé les échantillons biologiques et les a envoyés à un centre de biosécurité dans le Midwest, où nous payons depuis cinq cents dollars par mois pour les stocker. Détruire les échantillons ou les données aurait été une violation de la loi fédérale.

Frank et Sandy avaient depuis longtemps prévu de prendre leur retraite à Carlsbad, en Californie, et y ont acheté une maison il y a une quinzaine d'années, qu'ils ont souvent généreusement offerte comme lieu de vacances aux patients atteints de cancer dans mes groupes de soutien. Un jour, quelques semaines après leur emménagement, Frank s'est présenté à ma porte en portant le grand bac de recyclage bleu.

"Je ne sais pas comment cette merde s'est retrouvée dans mon camion de déménagement", a-t-il dit en la montrant du doigt.

"Merci", ai-je murmuré, les larmes aux yeux.

J'ai regardé les données. Elles étaient toutes là. Ils ont peut-être pris mes carnets et ceux de mon équipe de recherche, mais les collaborateurs sont tenus de conserver des enregistrements de TOUTES leurs données. L'inquisition a confirmé que le laboratoire de Frank avait tenu des registres précis de toutes les données.

J'ai scanné chaque élément de ces données sur des disques durs, et pour faire bonne mesure, nous avons même rencontré le FBI dans le bureau de mon fidèle avocat, David Follin, et leur avons donné une copie du disque dur. Si nous parvenons un jour à placer quelques personnes honnêtes au sommet du FBI, peut-être pourrons-nous enfin prouver la corruption et mettre fin à ce règne des ténèbres. Je sais que cela ne ramènera pas ceux qui ont déjà perdu la vie dans ce fléau ni ne compensera la souffrance de millions de personnes aujourd'hui. Nous avons fait tout ce que nous avons pu.

Maintenant, comme toujours, c'est à Dieu de décider. Je suis peut-être un scientifique, mais j'ai toujours cru en quelque chose qui va au-delà de ce monde. À un moment donné, nous devons laisser tomber nos problèmes et laisser Dieu être Dieu, en réglant les choses à sa manière mystérieuse. Il mettra les bonnes personnes sur ces défis, peut-être celles qui ont plus de sagesse et de discernement que nous qui l'avons précédé, et elles nous conduiront vers un monde meilleur.

Bénédiction et bonne santé à vous tous.

Notes

Introduction

1 Byron Marshall Hyde, MD, et al, The Clinical and Scientific Basis of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (Ottawa, Canada : The Nightingale Research Foundation, 1992), 125.

2 John R. Paul, MD, A History of Poliomyelitis (New Haven, Londres : Yale University Press, 1971), 224.

3 Maurice Brodie, "Attempts to Produce Poliomyelitis in Refractory Lab Animals", Experimental Biology and Medicine (1er mars 1935), 832- 836, doi : 10.3181/00379727-32-7876.

4 W.A. Sawyer et autres, "Vaccination Against Yellow Fever with Immune Serum and Virus Fixed for Mice", Journal of Experimental Medicine (31 mai 1932), 945-969.

5 John F. Kessel et autres, "Use of Serum and the Routine and Experimental Laboratory Findings in the 1934 Poliomyelitis Epidemic," American Journal of Public Health and the Nation's Health, Vol. 24, No. 12, (décembre 1934), 1215-1223. Doi : 10.2105 /AJPH.24.12.1215.

6 G. Stuart, "The Problem of Mass Vaccination Against Yellow Fever", Organisation mondiale de la santé - Comité d'experts sur la fièvre jaune, 14-19 septembre 1953, Kampala, Ouganda, Présentation.

7 Hillary Johnson, *Osler's Web : Inside the Labyrinth of the Chronic Fatigue Syndrome Epidemic* (New York : Penguin Books, 1996), 200.

8 Rapport annuel de la Fondation Rockefeller (1936) (1937) (1938) (1939).

9 Vincent Lombardi, Francis Ruscetti, Judy Mikovits, et autres, "XMRV in Peripheral Blood Cells of Patients with Chronic Fatigue Syndrome", *Science*, Vol. 326, (23 octobre 2009), 585-588.

10 Ben Berkout et autres, "Of Mice and Men : On the Origin of XMRV," *Frontiers in Microbiology*, Vol. 1, Article 147, (17 janvier 2011), 4-5.

11 Ian Lipkin, conférence téléphonique publique avec les Centers for Disease Control, 10 septembre 2013. Transcription par ME/CFS Forums.com/wiki/Lipkin.

CHAPITRE UN

1 Jon Cohen, "The Waning Conflict Over XMRV and Chronic Fatigue Syndrome," *Science*, Vol. 333, 30 septembre 2011, www.science.sciencemag.org/content/333/6051/1810.summary .

2 Judy Anne Mikovits contre Adam Garcia et autres, Première plainte amendée du demandeur et demande de procès devant jury, Affaire n° 2:14-cv-08909-SWVPLA, déposée le 27 juillet 2015.

CHAPITRE DEUX

1 Sarah Yang, "Virus in Cattle Linked to Human Breast Cancer", *Berkeley News*, 15 septembre 2015,

www.news.berkeley.edu/2015/09/15/bovine-leukemia-virus-breastcancer/ , consulté le 16 mars 2019.

CHAPITRE TROIS

Benjamin Wesiser, Une vie secrète : L'officier polonais, sa couverture

1 Mission, and the Price He Paid to Save His Country Public Affairs (New York ; Public Affairs, un membre du groupe Persée, 2004).

2 Michael Kellet, The Murder of Vince Foster (Columbia, Maryland ; CLS Publishers, 1995).

3 Michael Isikoff et Dan Balz, "Foster Note Reveals an Anguished Aide", Washington Post, 11 août 1993.

4 Entretien téléphonique avec Thomas et Candace Bradstreet par Kent Heckenlively, 25 mai 2016

5 Kuan Teh-Jeang, "Moving to the Fore", Rétrovirologie, 13 août 2012, doi:10.1186/1742-4690-9-66.

6 Matthew Cockerill, "Obituary : Kuan-Teh Jeang", Rétrovirologie, 21 mars 2013.

7 Krista Delviks-Frankenberry et autres, "Generation of Multiple Replication Competent Retroviruses through Recombination between PreXMRV-1 and PreXMRV-2", Journal of Virology, (novembre 2013) : doi:10.1128/JVI.01787-13.

8 Baxter Dmitry, "CDC Doctor, Who Claimed Flu Shot Caused Outbreak, Missing Feared Dead", NewsPunch, 22 février 2018.

9 Phil McCausland, "Timothy Cunningham, employé du CDC, a disparu il y a plus d'une semaine", NBC News, 23 février 2018.

10 Tonya Layman, "Forty Under Forty", Atlanta Business Chronicle, 30 octobre 2017.

11 Tanasia Kenney, "New Report Hints at 'Personal Struggles' Dr. Timothy Cunningham Faced Weeks Before his Suicide," Atlanta Black Star, 6 juin 2018,
www.atlantablackstar.com/2018/06/06/newreporthints-at-personal-struggles-dr-timothy-cunningham-faced-weeksbefore-his-suicide/ .

12 Alexis Stevens, "EXCLUSIVITÉ : Un chercheur du CDC a eu des luttes personnelles avant son suicide", Atlanta Journal-Constitution, 4 juin 2018.

13 Alex Horton, "The CDC Researcher Who Mysteriously Vanished Had recently Been Passed Over for a Promotion, Police Say", Washington Post, 1er mars 2018.

14 Beverly Gage, "What an Uncensored Letter to M.L.K. Reveals", New York Times, 11 novembre 2014.

CHAPITRE QUATRE

1 Paul Kix, "In the Shadow of Woburn", Boston magazine, 22 septembre 2009.

2 Ibid.

3 Dan Olmsted, "Olmsted on Autism : 1979 Wyeth Memo on DPT", Age of Autism, 12 août 2008.

4 Richard Nixon, "Statement on Chemical and Biological Defense Policies and Programs", 25 novembre 1969, www.2001-2009.state.gov/documents/organization/90920.pdf .

5 Ibid.

6 Ibid.

7 Ibid.

8 Biographie de l'évêque Randy White,
www.withoutwalls.org/bishoprandywhite/Accessed 31 décembre 2018.

9 Cameron Dodd, "Supreme Court Won't Hear \$750 Million Fort Detrick Contamination Death Lawsuit", Frederick News Post, 25 mai 2018.

CHAPITRE CINQ

1 Walt Bogdanovich et Eric Koli, "

2 Paths of Bayer Drug dans les années 80 : Riskier One Steered Overseas", New York Times, 22 mai 2003. 2 "Scandale du sang contaminé : We Are Sorry, Says Government", BBC News, 26 septembre 2018.

3 Andrew Pollack, "Japanese Suits on H.I.V.-Tainted Blood Settled", New York Times, 15 mars 1996.

4 Phillip Boffey, "Long-Running Debate on AIDS : How Well Did Americans Respond ? New York Times, 13 octobre 1987.

5 Résumé de la réunion du 22 juillet 2009 - "Public Health Implications of XMRV Infection, Center for Cancer Research, Center of Excellence in HIV/AIDS and Cancer Virology (CEHCV)", National Cancer Institute.

6 Sénateur américain Harry Reid, lettre au Dr Frank Ruscetti, 17 novembre 2009.

7 Ana Sandoiu, "Alzheimer May Soon Be Treated with HIV Drugs", Medical News Today, 26 novembre 2018,
www.medicalnewstoday.com/articles/323797.php .

CHAPITRE SIX

1 "Strains of Xenotropic Murine Leukemia-Related Virus and Methods for Detection Thereof," US Patent and Trademark Application, submitted April 6, 2011, #20110311484.

2 CBS, Suzanne Vernon : "Agency Heads are Scared to Death ... if XMRV Works Out," Phoenix Rising Forum, Discussion dans "Action Alerts and Advocacy," 23 février 2011.

3 Shyh Ching Lo, Natalia Pripuzova, et autres, "Detection of MLV-Related Virus Gene Sequences in Blood of Patients with Chronic Fatigue Syndrome and Healthy Blood Donors," Proceedings of the National Academy of Sciences, 23 août 2010, doi:10.1073 /pnas.1006901107

4 Judy Mikovits, Frank Ruscetti, et autres, "Detection of Infectious XMRV in the Peripheral Blood of Children", Première conférence internationale sur le XMRV, résumé, 7 septembre 2010.

5 Communiqué de presse, ORTHO, 22 juin 2010.

6 Cerus, Rapport annuel 2017, p. 5.

7 Cerus, "Whittemore Peterson Institute and Cerus Announce Inactivation of XMRV in Platelets and Red Blood Cells by the INTERCEPT Blood System," Communiqué de presse, 7 septembre 2010,
www.businesswire.com/news/home/20100907005754/en/Whittemore-Peterson-Institute-Cerus-Announce-Inactivation-XMRV .

8 Ibid.

9 Cerus, "Cerus annonce les revenus préliminaires du quatrième trimestre et de l'année 2018", communiqué de presse, 7 janvier 2019.

CHAPITRE SEPT

1 Joseph DeRisi, "Hunting the Next Killer Virus", TED Talks, Monterey, Californie, 29 janvier 2006.

2 Ibid.

3 Ibid.

4 Yu-An Zhang, Adi Gazdar, et autres, "Frequent Detection of Infectious Xenotropic Murine Leukemia Virus (XMLV) in Human Cultures Established from Mouse Xenografts", Cancer Biology and Therapeutics, 1er octobre 2011, 617-628 ; doi : 10.4161/cbt.12.7.15955.

5 Ibid. Jay A. Fishman, Linda Scobie, Yashuiro Takeuchi,

6 "Xenotransplantation-Associated Infectious Risk : A WHO Consultation", Transplantation, Vol. 19 ; 72-81 (2012) ; doi : 10.1111/j.1399-3089.2012.00693.x.

7 Ibid.

8 Francis Ruscetti, Judy A. Mikovits, et autres, "Development of XMRV Producing B Cell Lines from Lymphomas from Patients with Chronic Fatigue Syndrome", Retrovirology, 6 juin 2011, 8 (Suppl.1) : A230 doi:10.1186/1742-4690-8-S1-A230.

9 Frank Ruscetti, courriel à Robert Silverman, 7 juillet 2011.

CHAPITRE HUIT

1 Kent Heckenlively, "Inoculé : How Science Lost its Soul in Autism", Waterfront Press, 181, (2016).

2 Nora Freeman Engstrom, "A Dose of Reality for Specialized Courts : Lessons From the VICP," University of Pennsylvania Law Review, Vol. 163, 1659, (2015).

3 Nora Freeman Engstrom, "Heeding Vaccine Court's Failures", National Law Journal, 29 juin 2015.

4 Entretien téléphonique avec le maître spécial Gary Golkewicz par Kent Heckenlively, 29 janvier 2016.

5 Ibid.

6 "Scientific Review of Vaccine Safety Datalink Information, June 7-8, 2000, Simpsonwood Retreat Center, Norcross, Georgia," Centers for Disease Control and Prevention, consulté le 7 février 2016, National Immunization Program, www.thinktwice.com/simpsonwood.pdf .

7 Ibid

8 MARC Inc. Réponse aux questions adressées à Andrea Heckman au cabinet d'avocats Jeffrey M. Leving, Ltd.

9 Ibid.

10 Ibid.

11 Témoignage écrit à l'université de Georgetown par le Dr Theresa Deisher, septembre 2008, www.bioethicsarchive.georgetown.edu/pcbe/transcripts/sept08/deisher_statement.pdf .

12 Lettre de Frank Ruscetti à Clifford Shoemaker, Bhattacharyya c. HHS, n° 16-195V (ECF).

13 Témoignage d'expert de Judy Mikovits, PhD, et Francis Ruscetti, PhD (McKown, CM).

14 Lettre à Clifford Shoemaker par Frank Ruscetti et Judy Mikovits, Re : George Dominguez contre HHS, affaire 12-378V.

15 George Dominguez c. Secretary of Health and Human Services, Décision publiée sur le renvoi accordant les honoraires et frais d'avocats sur une base provisoire ; honoraires et frais d'avocats : Taux horaire pour un immunologiste titulaire d'un doctorat, 25 mai 2018, Maître spécial Christian J. Moran, n° 12-378V, Affaire 1:12-vv-00378-EDK.

16 Ibid.

17 Ibid.

18 Richard Smith, "Doctors are Not Scientists", British Medical Journal, 17 juin 2004, doi.org/10.1136/bmj.328.7454.0-h.

19 Courriel de Frank Ruscetti à Kent Heckenlively, 4 avril 2019.

20 Sharyl Attkisson, "How a Pro-Vaccine Doctor Reopened Debate About Link to Autism", The Hill, 13 janvier 2019.

21 Ibid.

22 Sharyl Attkisson, "Affidavit complet du Dr. Andrew Zimmerman sur le lien présumé entre l'autisme que le gouvernement américain a dissimulé,"

Sharyl Attkisson.com, 6 janvier 2019, consulté le 24 février 2019, www.sharylattkisson.com/2019/01/06/dr-andrew-zimmermans-fullaffidavit-on-alleged-link-between-vaccines-and-autism-that-u-s-govtcovered-up/ .

23 Ibid.

24 Ibid.

25 Ibid.

26 Lettre du Dr. Andrew Zimmerman à l'avocat Clifford Shoemaker, 30 novembre 2007.

27 Dr. Richard Kelley, déclaration écrite sous serment, 24 janvier 2016.

28 J.B. Handley, How to End the Autism Epidemic (White River Junction, VT : Chelsea Green Press, 2018), 194.

29 Sharyl Attkisson, "Dr. Andrew Zimmerman's Full Affidavit on Alleged Link Between Autism that U.S. Government Covered Up", Sharyl Attkisson.com, 6 janvier 2019, consulté le 24 février 2019, www.sharylattkisson.com/2019/01/06/dr-andrew-zimmermans-fullaffidavit-on-alleged-link-between-vaccines-and-autism-that-u-s-govtcovered-up/ .

CHAPITRE NEUF

1 "Zoonotic Diseases", site web des Centers for Disease Control and Prevention, www.cdc.gov/onehealth/basics/zoonotic-diseases.html , consulté le 14 mars 2019.

2 Diana K. Wells, "Zoonosis", Healthline, www.healthline.com/health/zoonosis , consulté le 14 mars 2019.
Edward Hooper, "The Origins of the AIDS Pandemic", AIDS Origins,

3 25 mai 2012, www.aidsorigins.com/print/origin-aids pandemic.com , consulté le 14 mars 2019.

4 Ibid.

5 David Quammen, The Chimp and the River : How AIDS Emerged from an African Forest, (New York : W.W. Norton, 2015), 84-85.

6 Ibid, 130.

7 Edward Hooper, "Edward Hooper Biography", AIDS Origin, www.aidsorigins.com/print/biography , 26 mai 2004, consulté le 14 mars 2019.

8 Annie Jacobsen, The Pentagon's Brain-An Uncensored History of DARPA, America's Top Secret Military Research Agency, (New York, Back Bay Books, 2015), 298.

9 Ibid, 298-299.

10 Andrea Lisco, Cristope Vanpouille, et Leonid Margolis, "Guerre et paix entre les microbes : interactions entre le VIH-1 et les virus co-infectants", Hôte cellulaire et microbe, 19 novembre 2009, doi:10.1016/j.chom.2009.10.010.

11 "History of Ebola Virus Disease", Centers for Disease Control and Prevention, 9 novembre 2018, www.cdc.gov/vhf/ebola/history/chronology.html , consulté le 19 mars 2019.

12 Ibid.

13 Ibid.

14 Yoichi Shimatsu, "The Ebola Breakout Coincided with UN Vaccine Capaigns", Rense News, 12 août 2014, www.rense.com/general96/ebobreakout.html .

15 M. Fernandez-Garcia, M. Majumdar, et al, "Emergence of Vaccine-Derived Polioviruses during Ebola Virus Disease Outbreak, Guinea, 2014-2015", Emerging Infectious Diseases, 24(1), (2018) : 65-74. www.dx.doi.org/10.3201/eid2401.171174 .

16 Kent et Amber Brantley avec Dave Thomas, Called to Life : How Loving Our Neighbor Led Us into the Heart of the Ebola Epidemic (Colorado Springs, CO : WaterBrook, 2015), 1.

17 Ibid, 12.

18 Ibid., 80.

19 Ibid., 128.

20 Ethan Siegel et Alex Berezow, "Opting Out of Vaccines Should Opt You Out of American Society", Scientific American, 21 mars 2019, www.blogs.scientificamerican.com/observations/opting-out-of-les-vaccins-devraient-vous-opter-de-la-societe-americaine/ .

21 Ibid.

22 Général Maddow, "BOMBSHELL, Corvela Releases Next Vaccine Analysis Results", Real News Australia, 23 décembre 2018, lien vers l'étude italienne-
www.drive.google.com/file/d/1mufQ9Ueoph4T4BufJ71M6v95KvOfhXAw/view .

CHAPITRE DIX

1 Entretien téléphonique avec le Dr Andrew Wakefield par Kent Heckenlively, 25 février 2016.

2 Sophie Borland, "Dishonest and Irresponsible Doctor who Triggered MMR Vaccine Scare is Struck Off", Daily Mail, 24 mai 2010.

3 Ibid.

4 "Events Surrounding the De Stefano et al (2004) MMR-Autism Study," Préparé par le Dr William Thompson pour le membre du Congrès William Posey, 2-5, 9 septembre 2014.

5 Commentaires du membre du Congrès William Posey, Congressional Record, Vol. 161, No. 121, 29 juillet 2015.

6 Kent Heckenlively, "Australia Bans Autism Mom as an ENEMY OF THE STATE", Rapport Bolen, 12 août 2015.

7 Kent Heckenlively, "Kent Heckenlively's Dangerous Science Tour Heads to Australia", Rapport Bolen, 15 août 2017.

www.bolenreport.com/kent-heckenlivelys-dangerous-science-tourheads-australia/ .

8 Stephanie Pending, "World's Number 1 Anti-Vaxxer Kent Heckenlively Denied Entry to Australia", Sydney Morning Herald, 31 août 2017.

9 Notification d'annulation en vertu de l'article 128 de la loi sur les migrations de 1958, envoyée à Kent Heckenlively par le gouvernement australien : Département de l'immigration et de la protection des frontières, 31 août 2017.

10 Decision Record of Visa Cancellation Under Section 128 of the Migration Act 1958, sent to Kent Heckenlively by Australian Government, Department of Immigration and Border Protection, August 31, 2017.

11 "R. Kelly Deletes Post About International Tour Amid Backlash", The Hollywood Reporter, 7 février 2019.

12 Kent Heckenlively, "I Fail the Australian Character Test", Rapport Bolen, 10 février 2017, www.bolenreport.com/i-fail-the-australiancharacter-test-with-r-kelly-and-chelsea-manning/ .

CHAPITRE 11

1 The Martian, 2015, Twentieth Century Fox.

2 Courriel de Frank Ruscetti à Kent Heckenlively, 3 avril 2019.

3 Laslo Boros et autres, "Submolecular Regulation of Cell Transformation by Deuterium Depleting Water Exchange Reactions in the Tricarboic Acid Substrate Cycle", Medical Hypotheses (2015) vol. 87, 69-74, www.dx.doi.org/10.1016/j.mehy.2015.11.016.

Entretien de 4 Miles O'Brien avec le Dr Raphael Mechoulam, "Medical Marijuana Research Comes Out of the Shadows", PBS Newshour, 13 juillet 2016, www.pbs.org/newshour/show/medical-marijuana-researchcomes-shadows .

5 "Researchers Find Missing Link Between the Brain and Immune System", Neuroscience News, 1er juin 2015, www.neurosciencenews.com/lymphatic-system-brain-neurobiology2080/ .

6 "Drug Treatment Corrects Autism Symptoms in Mouse Model", Science Daily, 13 mars 2013, www.sciencedaily.com/releases/2013/03/130313182019.htm .

7 Ibid.

8 Robert Naviaux, "Suramin Treatment of Autism-Clinical Trial Update," University of California, San Diego, School of Medicine, 18 janvier 2016.

9 UC San Diego Health, "Parent Personal Statements of Their Observations from Phase I/II Randomized Clinical Trial of Low Dose Suramin in Autism Spectrum Disorder", consulté le 1er avril 2019, www.health.ucsd.edu/news/topics/Suramin-Autism/Pages/ParentStatements.aspx .

10 Robert Naviaux, "Metabolic Features and Regulation of the Healing Cycle-A New Model for Chronic Disease Pathogenesis and Treatment", Mitochondrion, 2 août 2018, www.doi.org/10.1016/j.mito.2018.08.001.

11 Bob Roehr, "How the Gut Microbiome Could Provide a New Tool to Treat Autism", Smithsonian, 14 juin 2019.

12 Ibid.

13 "Stipulated Order Confirming Non-Compliance with 42 USC 300 AA-27C-The 1986 National Childhood vaccine Injury Act", Health and Human Services, 9 juillet 2018, consulté le 2 avril 2019, www.icandecide.org/wpcontent/uploads/whitepapers/Stipulated%20Order%20copy.pdf .

14 Robert F. Kennedy, Jr, American Values : Lessons I Learned From My Family (New York : HarperCollins, 2018), 286-287.

CHAPITRE DOUZE

1 Kendall Smith, "The Discovery of the Interleukin 2 Molecule" (extrait du site de recherche en immunologie du Dr Kendall Smith. Le Dr Smith est professeur de médecine et d'immunologie Rochelle Butler au Weil Medical College et à la Graduate School of Biomedical Sciences de Cornell, consulté le 21 août 2019, www.kendallsmith.com/molecule.html).

Aperçu du document

Couverture

Demi-page titre

Page de titre

Page sur les droits d'auteur

Table des matières

Avant-propos de Robert F. Kennedy, Jr.

Introduction par le Dr. Judy Mikovits

1. Un scientifique en mer

2. Un rebelle dès le départ

3. Les médecins morts - Qu'est-ce qui est réel ?

4. Le destin de ceux qui combattent les ténèbres

5. Le gouvernement est-il un ami ou un ennemi ?

6. Le groupe de travail sur le sang et le gâchis de Cerus

7. VP62 - Le clone assassin

8. Mon identité volée au tribunal des vaccins

9. Ce que je pense vraiment du VIH et du virus Ebola

10. Mon coauteur est interdit en Australie

11. La voie à suivre

12. Une autre histoire que je devrais probablement raconter

Notes